Imatge que conté Gràfics, Font, logotip, disseny gràfic

Descripció generada automàticament

Proyecto de la Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares

Proyecto de la Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares

Coordinación

Ballesteros Barrado, Antonia. Subdirectora de Cuidados Asistenciales. Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Autoría

* Amorós Cerdà, Sylvia. Enfermera técnica de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* González Torrente, Susana. Enfermera técnica de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Orvay Vázquez, Elena. Enfermera técnica de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Prieto Valle, Juana María. Coordinadora asistencial de Humanización y Atención al Usuario (Servicios Centrales [Palma) y colaboradora de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Rodríguez Calero, Miguel Ángel. Coordinador de Investigación en Cuidados y enfermero técnico de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Villafáfila Gomila, Carlos Javier. Enfermero del Equipo de Apoyo de Atención Domiciliaria (Gerencia de Atención Primaria de Mallorca) y enfermero técnico de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Viña García-Bericua, María. Directora de la Unidad de Gestión Clínica del Hospital General (Gerencia del Hospital Universitario Son Espases) y colaboradora de la Estrategia de Cuidados. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión

* Duro Robles, Rosa Elena. Subdirectora de Humanización, Atención al Usuario y Formación. Dirección de Asistencia Sanitaria. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Sastre Torrens, Maria Martina. Enfermera de la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Serratusell Sabater, Estefanía. Subdirectora de Atención a la Cronicidad, Coordinación Sociosanitaria y Enfermedades Poco Frecuentes. Dirección de Asistencia Sanitaria. Servicio de Salud de las Islas Baleares
* Villegas Rey, Alfonso. Coordinador de Sistemas de Información Clínica. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición

Servicio de Salud de las Islas Baleares. Mayo de 2023

Cómo citar este documento

Ballesteros Barrado A. [coord.]. Proyecto de la Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares. Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2023.

Presentación

Desde el año 2015 la Consejería de Salud y Consumo de las Islas Baleares ha impulsado la excelencia de los cuidados en el Servicio de Salud mediante un equipo de profesionales que se formó para hacer un diagnóstico de situación de los cuidados en nuestra comunidad que nos permitiera crear una estrategia de cuidados que incluyera la perspectiva de profesionales y usuarios, con el objetivo de garantizar una atención de calidad y centrada en la persona. El proyecto de la Estrategia de Cuidados Autonómica, llamada AmbCura, supone un punto de partida para mejorar la salud de los usuarios de la Red Pública de las Islas Baleares.

Considero que una de las claves para prestar cuidados de calidad a los usuarios del Servicio de Salud es proporcionar a las enfermeras de las Islas Baleares un marco teórico, filosófico y metodológico que se base en la evidencia científica. Por otro lado, hay que reorientar y adaptar el sistema de salud para dar respuesta a las necesidades y expectativas de los ciudadanos, haciéndo que participen en sus procesos de salud y enfermedad.

AmbCura se crea incluyendo las propuestas del mapa estratégico del Servicio de Salud en coherencia con el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud y el Plan Estratégico de la Consejería de Salud y Consumo de las Islas Baleares 2016-2020, junto con las expectativas y necesidades de usuarios y enfermeros y la percepción de estos sobre el clima organizacional para la práctica basada en la evidencia.

Los ejes definidos son los siguientes: salud pública y atención primaria; liderazgo y desarrollo profesional; práctica basada en la evidencia; continuidad asistencial; atención a la cronicidad; participación ciudadana y humanización; y seguridad y calidad de los cuidados. De estos ejes parten las líneas y acciones futuras prioritarias en cuanto a la prestación de cuidados en las Islas Baleares.

Los objetivos y las necesidades de las enfermeras y de los usuarios de la Red Pública de las Islas Baleares irán de la mano en el marco de la estrategia AmbCura, que se convierte en un marco ideal para que las enfermeras logren la excelencia de los cuidados y sirve de guía en el camino a seguir junto a los ciudadanos para que sean el centro de nuestro sistema de salud.

Quiero agradecer a las enfermeras y a los usuarios del Servicio de Salud que hayan participado en los diferentes estudios que han hecho posible este análisis de la situación como punto de partida. Estoy segura que esta estrategia marcará el camino a seguir en los próximos años para lograr la excelencia en los cuidados.

Patricia Gómez Picard

Consejera de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares

Índice de contenidos

[Introducción 9](#_Toc135913026)

[Estrategia de cuidados de las Islas Baleares, AmbCura 12](#_Toc135913027)

[Evaluación e indicadores de calidad asistencial 19](#_Toc135913028)

[Cronograma de trabajo 20](#_Toc135913029)

[Diagnóstico de situación 21](#_Toc135913030)

[Bibliografía 23](#_Toc135913031)

# Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la resolución WHA69.39 (Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona) de la asamblea que celebró en 2016, propone reorganizar los servicios de salud alrededor de los pacientes, las familias, los cuidadores y las comunidades, adaptando los servicios a las necesidades de la población. En este sentido, en 2017 la Consejería de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares, en su plan estratégico, consideró como ejes vertebradores la participación no solo de los profesionales sino también de los usuarios como un valor en sí mismo, tanto en la gestión y organización del sistema de salud y sus prestaciones, como en los procesos de salud, para garantizar que se incluyan sus opiniones.2

El Servicio de Salud de las Islas Baleares y el Estatuto de autonomía de las Islas Baleares establecen la obligatoriedad de garantizar el derecho en la prevención y la protección de la salud por medio de un sistema público de carácter universal, de acuerdo con el artículo 43 de la Constitución española, regulado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad .3

En España hay comunidades que ya trabajan en estrategias de cuidados autonómicas: Andalucía, con PiCuida, las Islas Canarias con [la Resolución por la que se pone en marcha la estrategia canaria de cuidados de enfermería en el ámbito del Servicio Canario de la Salud](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi_zOG-oO75AhUJdxoKHYLwB6gQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fenfermeriacomunitaria.org%2Fweb%2Fattachments%2Farticle%2F1980%2FResolucio%25CC%2581n%2520estrategia%2520canaria%2520de%2520Cuidados%2520de%2520Enfermeri%25CC%2581a.pdf&usg=AOvVaw1cBo1f12V8aK6_59Jn4Ret)4 y Navarra, Cataluña, País Vasco y Cantabria, con proyectos más recientes.

De manera paralela, en la intervención en el acto de clausura de la campaña Nursing Now (NN) el 20 de octubre de 2021, la ministra de Sanidad anunció que «el Ministerio de Sanidad impulsará la elaboración de una [Estrategia de Cuidados del Sistema Nacional de Salud](https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2021/201221-darias-nursing-now.aspx) (SNS), de la mano de las comunidades y ciudades autónomas y, desde la cogobernanza. Esta Estrategia fomentará el trabajo en red con los responsables de cuidados de las comunidades y ciudades autónomas, las asociaciones, sociedades científicas y los ciudadanos. El objetivo de esta será caminar hacia un modelo de excelencia en los cuidados, que potencie la promoción de la salud y la prevención, el seguimiento y la continuidad de los cuidados, la orientación al autocuidado y la recuperación».

Antecedentes

La Junta de Andalucía llevó a cabo un estudio entre usuarios (entendiendo, en adelante, que se hace referencia a pacientes y cuidadores o familias) y profesionales del sistema sanitario público de su comunidad sobre las expectativas de atención en salud, que le permitió reorientar la exploración hacia expectativas específicas para diseñar el desarrollo de procesos asistenciales para el Sistema Sanitario Público en Andalucía.4

Varios autores elaboraron un estudio cualitativo sobre las experiencias de usuarios, así como de profesionales sobre la inclusión de pacientes expertos en la toma de decisiones. Los resultados apuntan a que, a pesar de que no todas las personas se quieren involucrar en su atención en el mismo grado, la participación del usuario y la del cuidador aporta información muy valiosa y juega un papel clave para planificar la atención, lo que contribuye al éxito del tratamiento.5

Las expectativas de los usuarios en cuanto a la prestación de sus cuidados no se tienen que medir únicamente por el grado de satisfacción obtenido sobre ciertos ítems planteados, sino que tienen que ir más allá, valorando los cambios reales que proponen estos sobre la atención. Las expectativas se tienen que tomar como punto de partida para incrementar la calidad de los cuidados y para modificar así la proyección profesional de las enfermeras.6, 7

Los pacientes y los cuidadores destacan la importancia de la comunicación, coordinación y continuidad de la atención; su participación en la planificación de la atención; el trabajo en equipo integrado; el abordaje del dolor y el mantenimiento de la dignidad y el respeto.8

Sin embargo, algunos autores señalan que la participación y la corresponsabilidad de los ciudadanos en su salud pueden suponer un reto o desafío. A pesar de que la responsabilidad compartida sitúa al paciente en el centro del cuidado, puede convertirse en un punto de confrontación al involucrar al ciudadano en la propia seguridad, exigiéndole compromiso y, requiriendo a los profesionales más competencias de monitorización, empoderamiento y seguimiento de las actividades. Por lo tanto, la integración del usuario en sus cuidados se tiene que hacer de una manera planificada, se tiene que definir y consensuar antes de iniciar la participación y las enfermeras lo tienen que fomentar. De lo contrario, se puede confundir al usuario con las expectativas de su participación.9-11

Las enfermeras son capaces de optimizar los recursos (número de consultas, hospitalizaciones, duración de la estancia hospitalaria), mejorar los resultados clínicos (morbimortalidad, calidad de vida, funcionalidad) y aumentar la valoración de los usuarios sobre la atención (satisfacción, adherencia). Además, incrementan la calidad de los cuidados aplicando la evidencia. Algunas de estas competencias son ampliamente reconocidas por los ciudadanos; por ejemplo, el rol de gestores de casos de pacientes crónicos complejos o el rol de educadores y entrenadores de autocuidados. Una de las competencias transversales más definitorias de las enfermeras es la capacidad de pensamiento crítico, necesario para afrontar los desafíos de un sistema sanitario cambiante.6, 7, 12

Por eso, se asume que el estudio de la calidad del cuidado se tiene que hacer teniendo en cuenta la percepción de los usuarios, para generar un cambio en la práctica que incluya no solo los aspectos importantes para las enfermeras, sino considerar aquello que los usuarios apuntan como más significativo para su cuidado.13

Phillips *et. al.* señalan como la detección de las experiencias de pacientes y cuidadores así como de profesionales sobre la inclusión de pacientes expertos en la toma de decisiones permitió que los profesionales pudieran mejorar sus intervenciones como guías y apoyo para aquellos pacientes que se querían involucrar en su atención y que esto jugó un papel clave en la planificación conjunta de la atención e hizo que el tratamiento tuviera éxito.5

Según apuntan Bishop y Macdonald, es clave conocer las experiencias y las necesidades de los usuarios y de los profesionales para fomentar una atención enfermera centrada en el usuario y una cultura de seguridad. Los usuarios valoran como fundamental y necesario establecer una relación de confianza y respeto mutuo con los profesionales para mejorar la continuidad de la atención, la adecuación de los tratamientos y la toma de decisiones conjunta, y de este modo involucrarse y participar en la propia seguridad.9

La campaña Nursing Now, promovida por la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para el periodo 2018-2020, pretendió mejorar la salud de la población potenciando las competencias y actividades enfermeras. La OMS ratificó este compromiso en 2021 para hacer frente a los retos actuales de salud, así como a la necesidad y complejidad creciente de los cuidados, que se derivan en el reto de diversificar y mejorar las competencias profesionales de las enfermeras.

En España, numerosas instituciones impulsaron la campaña NN en 2020, designado como «Año Mundial de las Enfermeras». En las Islas Baleares, este reto lo asumió el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA), la Universidad de las Islas Baleares (UIB) y la Consejería de Salud y Consumo.

Por otro lado, el Estatuto de autonomía de las Islas Baleares establece el derecho a la prevención de enfermedades y a la protección de la salud por medio de un sistema público de carácter universal.

Además, las necesidades en salud sufridas en el contexto de la crisis sanitaria relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 han puesto de relieve el papel trascendental de las enfermeras en el sistema de salud y la necesidad de facilitar el desarrollo de la excelencia profesional.

La Consejería de Salud y Consumo, en su plan estratégico, considera como eje vertebrador la participación no solo de los profesionales sino principalmente de los ciudadanos, como un valor en sí mismo, tanto en la gestión y organización del sistema de salud y sus prestaciones como en los procesos de salud.2

En el año 2015, en las Islas Baleares, se pusieron en marcha varias iniciativas relacionadas con la prestación de cuidados de calidad. Entre estas, destacó la reanudación de la Comisión de Cuidados, órgano colegiado de toma de decisiones en el que participan las direcciones enfermeras de todas las gerencias de la Red Pública de Asistencia Sanitaria de las Islas Baleares; en el ámbito de los cuidados a personas con problemas crónicos de salud, complejos y/o avanzados, se crearon nuevas rutas asistenciales y se creó la figura de la enfermera de práctica avanzada en gestión de casos, como eje vertebrador de la transversalidad y continuidad asistencial. Así mismo se potenciaron las figuras de enfermeras de práctica avanzada y de enfermera referente en diferentes ámbitos clínicos. Además, se incluyeron indicadores de continuidad de cuidados en los contratos de gestión con los centros asistenciales. Por otro lado, las Islas Baleares fueron la primera comunidad que implementó la prescripción enfermera después de la publicación del Decreto 954/2015 y su modificación en 2018, como herramienta de mejora de la calidad asistencial proporcionada por las enfermeras del sistema sanitario público.

Por todo ello, y en coherencia con el Plan de Calidad para el SNS, se hace necesario estructurar el trabajo hecho y fijar unas líneas de actuación que integren las propuestas del mapa estratégico del Servicio de Salud de las Islas Baleares junto con las expectativas y necesidades de usuarios y profesionales. Por eso se establece el desarrollo de una estrategia autonómica de cuidados, con el objetivo principal de proporcionar a las enfermeras de las Islas Baleares un marco teórico, filosófico y metodológico, basado en la evidencia científica, para poder prestar cuidados de la mejor calidad posible a los usuarios del Servicio de Salud de las Islas Baleares. Así pues, se trata de establecer el modelo de prestación de cuidados para los próximos años desde el consenso de expertos, usuarios y profesionales de todos los ámbitos de la atención sanitaria.

Esta Estrategia recibe el nombre de AmbCura, haciendo referencia al concepto del cuidado. Para facilitar la difusión en redes sociales, usando la etiqueta #AmbCura, se han creado cuentas de Twitter y Facebook con el nombre @AmbCura. Paralelamente, se trabaja en un plan de comunicación en colaboración con la Consejería de Salud y Consumo para dar visibilidad y difundir las iniciativas y proyectos vinculados a la Estrategia.

# Estrategia de cuidados de las Islas Baleares, AmbCura

La Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares(AmbCura)tiene como misión mejorar la salud de las personas y garantizar el derecho a recibir una atención enfermera de calidad, reorientando el modelo de cuidados y el sistema sanitario para que este sea más eficaz, eficiente, innovador y equitativo. Esta reorientación supone hacer hincapié en la atención centrada en las personas atendidas en los servicios de atención primaria y comunitaria, y en la *coproducción* de la salud. Esto exige invertir en una atención de la salud holística e integral, que incluya acciones de promoción y prevención de procesos y problemas sanitarios que favorezcan la salud y el bienestar de las poblaciones.

Este modelo pasa también por respetar las diferencias de género, culturales y otros determinantes sociales a la hora de concebir y dispensar los servicios de salud.1

A finales del año 2019, se invitó a participar a representantes de todas las instituciones de la red pública sanitaria balear interesadas en el desarrollo de AmbCura.

Finalmente, este panel de expertos quedó formado por representantes del Servicio de Salud, la Universidad de las Islas Baleares y el COIBA.

Los ejes de la estrategia de cuidados surgen respondiendo a dos preguntas: «¿cómo es el sistema sanitario y la prestación de cuidados?» y «¿cómo tendría que ser?»

Para responder a la primera pregunta se revisaron las normativas generales, como la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS). También se revisaron otras de específicas, como la Ley del estatuto básico del empleado público (EBEP), e indicadores de actividad, estructura y resultados de instituciones autonómicas, así como informes del SNS y de la Comunidad Autónoma.

Para dar respuesta a la segunda pregunta se llevó a cabo una revisión macro y una meso:

* Macro: se revisaron los documentos de organismos internacionales como la OMS, ONU, Nursing Now, sistema centrado en la persona 2030 y de la Registered Nurses’ Association of Ontario (RNAO).
* Meso: Observatorio de Actualidad y Responsabilidad Profesional (ORIAP), Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros Barcelona (COIB), Estrategia de Cuidados de Andalucía (PiCuida), Extremadura, mapa de estrategias de la CAIB y el Plan de la Consejería de Salud y Consumo..

Después de estas revisiones hechas por los miembros del panel de expertos, se reflexionó sobre cómo, a quién y cuándo se tenía que estructurar la estrategia atendiendo a las necesidades y expectativas de enfermeras y usuarios.

Después del consenso, surgió la necesidad de basar la política sanitaria en evidencias y se constituyeron los siete ejes estratégicos de AmbCura, que se mencionan a continuación:

* Salud pública y atención primaria
* Liderazgo y desarrollo profesional
* Práctica basada en la evidencia
* Continuidad asistencial
* Atención a personas con enfermedades crónicas
* Participación ciudadana y humanización
* Seguridad y calidad de los cuidados

El 27 de julio de 2022 se publicó la Instrucción9/2022, de 27 de julio, del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares, por la que se establece la puesta en marcha de la Estrategia de Cuidados en la Red Pública de Salud de las Islas Baleares.14

En esta Instrucción se evidenció la necesidad de desarrollar una estrategia de cuidados de las Islas Baleares y se estableció que para ponerla en marcha se tenía que constituir un equipo técnico liderado por la Subdirección de Cuidados del Servicio de Salud de las Islas Baleares, encargado de gestionar los equipos de trabajo y con las funciones, entre otras, de desarrollar las líneas estratégicas prioritarias del Servicio de Salud y elaborar un diagnóstico de la situación de los cuidados en la Red Pública de Salud de las Islas Baleares, así como definir y priorizar las líneas de acción y oportunidades de mejora en diferentes áreas.

La Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares estará orientada de la manera siguiente:

* Tendrá como misión mejorar la salud de las personas y garantizar el derecho a recibir una atención enfermera de calidad, reorientando el modelo de cuidados y el sistema sanitario.
* Las enfermeras de la Red Pública de Salud de las Islas Baleares serán referentes como agentes de salud de la población.
* Los valores principales que guían esta Estrategia son el respecto a los principios bioéticos en la atención a las personas y su entorno a lo largo de todas las etapas de la vida, la perspectiva de género y la sostenibilidad ética.

Estos valores se materializan por medio de los principios siguientes:

* Garantizar el derecho a la salud, a la atención sanitaria y al cuidado.
* Situar a las personas en el centro del sistema.
* Respetar los valores de la persona, las familias y la comunidad.
* Asegurar la calidad de la atención, lo cual se tiene que traducir en criterios de calidad, accesibilidad, eficiencia y seguridad.
* Promover la autonomía y la corresponsabilidad de las personas, fomentando su empoderamiento en el abordaje de su situación de salud.
* Ayudar y acompañar, especialmente en situaciones de fragilidad y vulnerabilidad.
* Mejorar y adaptar la práctica, de manera continuada, a los conocimientos derivados de la evidencia científica y de la experiencia en la atención sanitaria.
* Incorporar a la práctica la innovación y la tecnología de manera responsable y sostenible.
* Potenciar el papel de la atención primaria como eje del sistema de salud, garantizando la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
* Impulsar la práctica colaborativa para asegurar la calidad y la continuidad asistencial en todos los ámbitos del sistema sanitario.
* Promover el liderazgo enfermero en todos aquellos ámbitos en que este sea útil para mejorar la atención sanitaria.

## Programas, proyectos y líneas de trabajo

En el marco de la Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares se integran varios programas, proyectos y líneas de trabajo, así como la participación en comités y grupos de trabajo de ámbito nacional, de entre los cuales destacan los siguientes:

1. Comisión Autonómica de Cuidados de la Red Pública de Atención Sanitaria de las Islas Baleares
   * La Comisión Autonómica de Cuidados fue creada en 2008 como órgano colegiado asesor de la Dirección de Asistencia Sanitaria y están representados todos los centros y ámbitos asistenciales mediante las gerencias territoriales. Tiene la misión de promover la excelencia en los cuidados enfermeros que se ofrecen a los ciudadanos de las Islas Baleares proponiendo e impulsando proyectos que ayuden a mejorar la calidad asistencial y la continuidad de cuidados garantizando la práctica clínica basada en la evidencia.
   * La Comisión está formada por las direcciones enfermeras de todas las gerencias del Servicio de Salud de las Islas Baleares, junto con las direcciones enfermeras de los centros de la Red Pública de Asistencia Sanitaria y la Subdirección de Cuidados Asistenciales del Servicio de Salud.
   * Se reúne de manera ordinaria cada trimestre y, de manera extraordinaria, cuando alguno de los integrantes lo solicita.
2. Best Practice Spotlight Organizations (BPSO) – Centros comprometidos con la excelencia en cuidados. Host regional Islas Baleares.
   * La Registered Nurses’ Association of Ontario (RNAO) es la voz de las Enfermeras Registradas de Ontario, Canadá, con el mandato de abogar por la calidad de los cuidados de salud y por las enfermeras. Con este fin desarrolla, apoya y evalúa la implantación de las guías de buenas prácticas (GBP) y de entornos laborales saludables;
   * La RNAO designó a la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud, Investén-isciii como BPSO Host en España. Así reconoció el compromiso de Investén-isciii para implantar, evaluar, difundir y sostener/expandir las Guías de Buenas Prácticas de RNAO por medio de los Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados / Best Practice Spotlight Organization (CCEC/BPSO®). Así mismo, RNAO confiere al BPSO Host-España la capacidad de coordinar la creación y desarrollo de BPSO host regionales en España.
   * Investén-isciii, en colaboración con el Centro Español para las Cuidados de Salud Basados en la Evidencia (CECBE) (en adelante denominados conjuntamente Centro Coordinador), ha ejercido las funciones de BPSO Host-España desde 2010, para impulsar las actividades para la creación y apoyo de una red de CCEC/BPSO en España.
   * El Programa de Guías de Buenas Prácticas de RNAO se inició en noviembre de 1991 y, hasta día de hoy, ha elaborado guías clínicas, guías de entornos laborales saludables, una herramienta de ayuda a la implantación en entornos clínicos, un recurso de apoyo a los educadores y numerosos recursos de formación y de implantación. Las guías publicadas se difunden y se promueve la adopción usando un enfoque multimodal que incluye la capacitación individual y la implantación en el ámbito organizacional.
   * El programa BPSO® se diseñó para promover que se implantaran GBP en el ámbito organizacional. Se inició en 2003 convocando a centros interesados a implantar sus GBP por un periodo de tres años, que finalizan con la obtención de una acreditación como BPSO®. Desde entonces se mantienen las convocatorias cada tres años con un proceso de concurrencia competitiva.
   * El objetivo de la iniciativa BPSO Host-Regional es expandir la red de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados CCEC®/BPSO® España por medio del modelo de Centro Coordinador Autonómico de CCEC®/BPSO® España o modelo BPSO Regional, con una serie de condiciones y requisitos que garantizan la continuidad y sostenibilidad del modelo.
   * En agosto de 2018 se constituye la Host Regional de las Islas Baleares después de un acuerdo entre el Servicio de Salud de las Islas Baleares y el Centro Coordinador por el que ambos adquieren una serie de compromisos dirigidos a la implantación y sostenibilidad del programa BPSO y la consecuente designación de centros sanitarios comprometidos con la excelencia en cuidados. Así las instituciones sanitarias del sistema de salud de las Islas Baleares que quieran optar a la convocatoria de CCEC®/BPSO® únicamente lo pueden hacer según los mecanismos y convocatorias que establece la Host - Islas Baleares. Actualmente, hay cuatro centros designados como CCEC® en las Islas Baleares: el Hospital Comarcal de Inca, el Hospital de Manacor, el Área de Salud de Menorca y el Hospital Universitario Son Llàtzer, a los que se suman dos nuevos centros candidatos (la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y el Hospital Universitario Son Espases).
3. Proyecto de desarrollo de sistemas de información clínica
   * El Consejo de Gobierno autorizó en 2018 la contratación de un servicio para implantar una base de datos asistencial corporativa (BDAC), que permitiese crear una historia clínica integrada, interoperable, y accesible a profesionales y pacientes desde todos los ámbitos asistenciales, y el proyecto de unificación de los sistemas de información sanitarios a un sistema único, por medio del proyecto SISN2+, para implantarlo en los hospitales de nivel 2 —Hospital de Manacor, Hospital Comarcal de Inca, Hospital Mateu Orfila, Hospital Can Misses y Hospital de Formentera, y Hospital Son Llàtzer— y en los hospitales de atención intermedia —Hospital General, Hospital Joan March y Hospital Psiquiátrico. La unificación del sistema sanitario de información facilita la asistencia sanitaria integral, interdisciplinaria, multicéntrica y centrada en el usuario, para dar respuesta a sus necesidades y garantizar la calidad de la atención prestada. Además, permite también cubrir las necesidades de gestión en el ámbito sanitario. De este modo, se consigue un modelo de información interoperable y colaborativo en todos sus ámbitos.
   * Base de Datos AsistencialCorporativa (BDAC): El Consejo de Gobierno autorizó en 2018 la contratación de un servicio para implantar una base de datos asistencial corporativa (BDAC). Con la implantación de BDAC se pretende contar con una historia clínica integrada, interoperable y accesible, lo que beneficia los usuarios y profesionales gracias a las ventajas siguientes:
     + Integración: la información que forma parte de la BDAC se nutre de lo que se genera en los sistemas de información de los diferentes ámbitos asistenciales y se actualiza al momento. Esto permite que la información siga al paciente desde el momento en que se genera. Si un paciente es atendido en un centro hospitalario diferente al que le corresponde por zona y donde tiene la mayor parte de su historia clínica, la información de este nuevo episodio quedará automáticamente registrado en la BDAC.
     + Interoperabilidad: permite que los diferentes sistemas de información puedan compartir de manera real y estandarizada la información que contienen, a nivel semántico y técnico, tanto entre ellos como con otros sistemas externos (nacionales e internacionales) puesto que se usarán estándares internacionales para asegurar esta interoperabilidad y posibilidad de intercambio bilateral de información.
     + Accesibilidad: la información disponible para cada perfil tiene que estar disponible para todas las personas implicadas en el proceso de atención, incluido el paciente. Esta característica permite aumentar la seguridad clínica y la continuidad de cuidados, así como la participación activa de la persona en su proceso de salud y de atención. La centralización de la información facilita la tarea del actual Portal del Paciente de recibir y mostrar la información que corresponda del proceso asistencial.
   * El objetivo de este nuevo modelo de información implica un reto tanto en el ámbito tecnológico como en el organizativo, puesto que supone definir un modelo de atención estándar para todo el Servicio de Salud, para disminuir las variabilidades y las iniquidades y asegurarla calidad máxima en todos los procesos en marcha.
   * Por otro lado, el Servicio de Salud de las Islas Baleares inició a finales del año 2018 el proyecto de unificación de las plataformas tecnológicas (base de datos, versión y configuración común) de los sistemas de información sanitarios de los hospitales nivel 2 (Hospital de Manacor, Hospital Comarcal de Inca, Hospital Mateu Orfila, Hospital Can Misses, Hospital de Formentera, y Hospital Universitario Son Llàtzer) y sociosanitarios (Hospital General, Hospital Joan March y Hospital Psiquiátrico) por medio del proyecto SISN2+. La unificación de la versión del sistema sanitario de información de estos hospitales es un proceso complejo que facilita técnicamente la asistencia sanitaria integral e interoperable y ayuda a dar una respuesta mejor a las necesidades asistenciales y de gestión para estos hospitales. De este modo, por medio de la integración de los diferentes sistemas de información clínica (Millennium, SISN2+, e-SIAP, SENECA) con la BDAC se consigue el sistema de información integrado, interoperable y accesible que se buscaba.
   * Otro cambio tecnológico aparece en 2022, en el contexto de la Estrategia de Salud Digital del Ministerio de Sanidad y el Grupo de Trabajo Interterritorial de Historia Digital de Salud para Atención Primaria. Con los fondos MRR se pretende empezar el cambio de la aplicación de historia clínica de atención primaria (actual e-SIAP) por un desarrollo que sea tecnológicamente más avanzado y facilitador de la estrategia de interoperabilidad del Servicio de Salud. La Subdirección de Cuidados Asistenciales ha establecido un canal de comunicación y trabajo colaborativo con la Unidad de Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (UDHiC-AP), que cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales integrados en la Coordinación de Sistemas de Información Clínica del Servicio de Salud de las Islas Baleares.
   * Estos cambios tecnológicos no serían útiles si no llevaran asociados un conjunto de cambios organizativos. Por eso, la Subdirección de Cuidados Asistenciales establece la creación de un equipo de trabajo para desarrollar y gestionar el registro del proceso enfermero en cada una de las aplicaciones. Este equipo de trabajo (DIPE: Desarrollo e Implantación del Proceso Enfermero) está coordinado por enfermeras del equipo técnico de la Estrategia de Cuidados y formado por enfermeras de las diferentes gerencias. Se encarga de la definición, consenso, desarrollo, formación y mantenimiento de los módulos de cuidados, así como de la estandarización de la información relacionada con el proceso enfermero en el sistema de información (valoración y diagnósticos enfermeros, planes de cuidados asociadas), de la implantación en las instituciones, y de la participación en otros procesos transversales interprofesionales para dar concordancia a las necesidades del proceso enfermero con las otros profesionales sanitarios y pacientes en estos procesos transversales.
   * Sistema de Información de Atención Primaria (e-SIAP): es un sistema de información para toda la atención primaria del Servicio de Salud de las Islas Baleares. La Subdirección de Cuidados Asistenciales ha establecido un canal de comunicación y trabajo colaborativo con la Unidad de Desarrollo de la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (UDHiC-AP) que cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales integrados en la Coordinación de Sistemas de Información Clínica del Servicio de Salud de las Islas Baleares.
4. Grupo Autonómico Úlceras Por Presión (GAUPP).
   * El GAUPP, que nació en 2005, es un grupo multidisciplinario asesor sobre úlceras por presión.
   * La composición del GAUPP se definió siguiendo el criterio de representatividad de todos los centros del Servicio de Salud, de los centros concertados y otros centros que pudieran aportar sus conocimientos como prestamistas de asistencia a pacientes de riesgo.
   * La misión del GAUPP es ofrecer recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica y asesorar a los gestores sanitarios, los profesionales de la salud y la población de las Islas Baleares en materia de prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
   * El GAUPP organiza regularmente cursos y sesiones formativas, y ha editado y publicado dos guías de práctica clínica orientadas a prevenir y tratar las úlceras por presión en nuestro entorno sanitario. La última versión de esta guía se puede consultar en el enlace [*https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18225*](https://docusalut.com/handle/20.500.13003/18225) *.*
5. Enfermeras de práctica avanzada:
   * Enfermeras gestoras de casos.
   * Desarrollo de diferentes roles enfocados a la práctica avanzada.
   * Proyecto Enfermera de Práctica Avanzada en Hospitalización (EPAH).
6. Enfermeras referentes.
   * En las diferentes gerencias del Servicio de Salud se han desarrollado diferentes figuras denominadas *enfermeras referentes*, con perfil diverso y competencias enfocadas a resolver problemas de salud u otros del ámbito de la gestión.
     + Las enfermeras referentes en hospitalización son las responsables de los usuarios ingresados en los centros hospitalarios de agudos y atención intermedia. Se encargan de hacer el seguimiento y preparar el alta de los usuarios desde el momento del ingreso, y facilitan la continuidad entre diferentes ámbitos asistenciales.
     + Enfermeras referentes como gestoras: son figuras de apoyo a la coordinación o supervisión, que complementan su actividad y la suplen en caso de ausencias o libranzas.
     + Enfermeras referentes en un ámbito concreto de cuidados: enfermeras que centran su actividad asistencial, docente e investigadora en un ámbito concreto del conocimiento, como por ejemplo en prevenir y tratar úlceras por presión.
7. Desarrollo de la investigación en cuidados (coordinación, facilitación y participación en el desarrollo de grupos de búsqueda):
   * Participación en el grupo de investigación Cuidados, Cronicidad y Evidencias en Salud ([CURES](http://www.idisba.es/es/investigaci%C3%B3n/Grupos)) del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), red de referentes en búsqueda en cuidados, integrada por profesionales de las diferentes gerencias del Servicio de Salud.
8. Prescripción enfermera:
   * El Real decreto 954/2015, de 23 de octubre, así como las modificaciones que establece el Real decreto 1302/2018, de 22 de octubre, regulan la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras. En esta normativa se establece la creación y utilización de guías y protocolos para definir los medicamentos, sujetas a prescripción médica, que las enfermeras acreditadas pueden indicar, administrar y autorizar por medio de orden de dispensación en determinadas situaciones, de manera protocolizada en el contexto de un trabajo colaborativo y/o complementario con el fin de proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades del usuario. Desde Ambcura se ha coordinado la elaboración de estas guías.
   * Una vez elaborado el documento pasa al Servicio de Farmacia del Servicio de Salud para implementarlo en el sistema de Receta Electrónica.
9. Continuidad asistencial y de cuidados.
   * Desde el año 2007, el Servicio de Salud y algunos de los centros asistenciales de la Red Pública trabajan en la continuidad asistencial y de cuidados por medio de los informes de alta enfermera: informes emitidos por la enfermera responsable de cada paciente.
10. Participación en la Iniciativa Marco de Cuidados (IMACU) del SNS:
    * La IMACU ha sido promovida por el Ministerio de Sanidad. Para su desarrollo, se ha establecido una colaboración en red con las diferentes comunidades autónomas.
    * Esta iniciativa potenciará el desarrollo competencial de las enfermeras dentro de los sistemas sanitarios bajo el amparo de la cogobernanza de las diferentes comunidades autónomas. Este avance permitirá proporcionar un modelo de excelencia en los cuidados ordenando y transformando el modelo de cuidados, adecuándolo a las necesidades de salud de la ciudadanía, para contribuir así al avance de un sistema sanitario público sostenible.
    * En su composición, la IMACU consta de diferentes grupos de trabajo en red: una estructura de referencia a nivel central formada por técnicos expertos en diseños estratégicos y apoyo administrativo, y una coordinadora científica, dependiente de la Secretaría de Estado, para el liderazgo, diseño, desarrollo y seguimiento de las líneas de trabajo que se definen.
    * Desde AmbCura se participa en los grupos de trabajo del Comité Institucional y del grupo motor.
11. Participación en el Centro Español para las Cuidados Basados en la Evidencia (CECBE), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
    * En marzo de 2004 se creó el Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs (JBI) y el ISCIII.
    * El Centro Colaborador Espanyol JBI, denominado desde 2016 CECBE, es un proyecto de investigación convenido con la Universidad de Adelaida y liderato por el Instituto de Salud Carlos III, cuyo objeto es promocionar y apoyar las prácticas clínicas enfermeras basadas en la evidencia y desarrollar una estrategia de fomento y coordinación de la investigación enfermera en el ámbito estatal.
    * Participar en el CECBE significa el reconocimiento público de ser miembro colaborador, tener acceso a los recursos y a todas las publicaciones del JBI, mantener el liderazgo dentro de la estrategia puesta en marcha por la ISCIII para promover y desarrollar la búsqueda en cuidados, en el ámbito nacional e internacional de la salud de la población, la implantación de cuidados basadas en la evidencia, y una utilización mejor de los recursos.

# Evaluación e indicadores de calidad asistencial

Se establecerán los mecanismos de evaluación adecuados a las líneas de trabajo que se desarrollen. Estos mecanismos pueden ser los siguientes:

* Indicadores asistenciales incluidos en contratos de gestión.
* Indicadores de coste-eficiencia vinculados a la práctica enfermera.
* Estudios de prevalencia de fenómenos clínicos de impacto alto.
* Resultados de proyectos de mejora.
* Experiencias percibidas y reportadas por usuarios (Patient Reported Experience Measures o PULSA, que se centran en la experiencia informada por el paciente) y profesionales.
* Resultados reportados por los usuarios (Patient Reported Outcome Measures o PROM, medidas de resultado informadas por el paciente o resultados en salud reportados por los pacientes) y profesionales.

# Cronograma de trabajo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
| 2019 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Consenso de los expertos | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2020 | Consenso de los expertos | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Constitución del equipo de trabajo inicial | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nombre y logotipo | |
| 2021 |  |  |  | NWI | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Proyecte Nexius (expectativas y necesidades de profesionales y de usuarios) | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2022 | NWI | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Planificación de las estrategias de difusión | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Redacción y edición del documento | | | | | | |
| Proyecte Nexius (expectativas y necesidades de profesionales y de usuarios) | | | | | | | | | | | |
| 2023 | Redacción y edición del documento | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Difusión de la Estrategia de Cuidados | | | | | | | | | | | |
| Implementación de la Estrategia de Cuidados | | | | | | | | | | | |

# Diagnóstico de situación

AmbCura integra resultados de diferentes proyectos para elaborar el diagnóstico de situación y planificar las líneas de actuación: proyectos de investigación con metodología cuantitativa y cualitativa, indicadores clínicos, evidencia contrastada y resultados reportados por usuarios y profesionales.

Proyectos de búsqueda

1. Proyecte Nexius: homologación de las expectativas y necesidades de usuarios y profesionales del sistema público de salud. Está financiado parcialmente por COIBA.
   * La resolución WHA62.12 de la Organización Mundial de la Salud propone reorganizar los servicios de salud alrededor de los pacientes, las familias, los cuidadores y las comunidades, adaptando los servicios a las necesidades poblacionales. La Consejería de Salud y Consumo en su plan estratégico considera como eje vertebrador la participación de los ciudadanos y de los profesionales como un valor en sí mismos, tanto en la gestión y organización del sistema de salud y sus prestaciones como en los procesos de salud.
   * En esta línea, el Servicio de Salud de las Islas Baleares resuelve crear la Estrategia de Cuidados de las Islas Baleares, con el objetivo de mejorar la salud de las personas y garantizar el derecho a recibir una atención enfermera de calidad, reorientando el modelo de cuidados y el sistema sanitario para que este sea más eficaz, eficiente, innovador y equitativo.
   * Con el objetivo de explorar en las necesidades y expectativas de los enfermeros, usuarios y cuidadores del sistema público de salud —especializado y comunitario— de las Islas Baleares en relación con los ejes estratégicos en cuidados, se ha diseñado un estudio descriptivo con perspectiva interpretativa de análisis de contenido por medio de entrevistas semiestructuradas.
   * Se ha constituido un convenio de colaboración con la UIB para llevar a cabo el proyecto.
2. Cultura organizacional para la práctica basada en la evidencia en cuidados enfermeros de la Red Pública de Salud de las Islas Baleares durante la pandemia por SARS-CoV-2.
   * Introducción: hay numerosos factores relacionados con el contexto de cuidado y con el clima organizacional que causan un alto impacto en la toma de decisiones y en el desarrollo de la práctica basada en evidencias. Estos aspectos influyen en la calidad de la atención sanitaria y la seguridad del paciente, y se vieron profundamente condicionados durante la pandemia por la COVID-19.
   * El objetivo de este estudio es analizar los aspectos organizacionales que influyen en la utilización de la práctica clínica basada en la evidencia (PCBE) y calidad de los cuidados en el Servicio de Salud de las Islas Baleares, usando la versión validada en castellano del instrumento PES-NWI.
   * Método: estudio observacional transversal y multicéntrico que se ha realizado en todos los entornos de práctica enfermera de la Red Pública de Salud de las Islas Baleares. Se ha utilizado la versión validada en el cuestionario de la escala PES-NWI, y se han recopilado variables del entorno (centro de trabajo, tipo de unidad) y del profesional (años de experiencia, edad, género). La población de estudio son las enfermeras de cualquier entorno a esta Red de Salud con al menos 6 meses de experiencia en su centro actual de trabajo, con lo que se estima una población de 4.491 profesionales. Se envió un cuestionario por correo electrónico, que podía ser respondido por medio de una plataforma web. Los participantes encontraron una descripción del estudio en la página inicial y se solicitó el consentimiento para participar. Los datos se han tratado de manera anonimizada. Se han seguido los criterios de la declaración de la iniciativa CHERRIES para la realización de encuestas en línea. Se ha llevado a cabo un análisis descriptivo de las variables de estudio en función de la naturaleza, y pruebas de asociación entre los resultados totales y por entornos del PES-NWI y las variables relativas al entorno y profesionales.
   * Utilidad de los resultados: este estudio forma parte del diagnóstico de situación de los cuidados en el sistema de salud de las Islas Baleares, elaborado por la Estrategia de Cuidados del Servicio de Salud. Los resultados permitirán detectar fortalezas y debilidades en función de áreas o entornos para diseñar líneas de acción para la mejora de la calidad del cuidado. También permitirá conocer el impacto de la pandemia de la COVID-19 para promover mejoras en el sistema para hacer frente a situaciones similares en el futuro.
3. El11 de mayo de 2023 se llevó a cabo una jornada de trabajo de la Estrategia de Cuidados a la que asistieron enfermeras referentes de todas las Islas Baleares, representantes de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, direcciones enfermeras, gerentes, directivos del Servicio de Salud y la Consejera de Sanidad y Consumo.

El equipo AmbCura y colaboradores, después de exponer los resultados del diagnóstico de situación, formaron grupos de trabajo para debatir y establecer posibles líneas futuras.

En esta jornada se reafirmaron los ejes en que se fundamentó inicialmente el proyecto de la estrategia:

* + Salud pública y atención primaria
  + Liderazgo y desarrollo profesional
  + Práctica basada en la evidencia
  + Continuidad asistencial
  + Atención a personas con enfermedades crónicas
  + Participación ciudadana y humanización
  + Seguridad y calidad de los cuidados

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. Informe de la Secretaría [en línea]. Ginebra (Suiza); 2016. [*apps.who.int/gb/s/s\_wha69.html*](https://apps.who.int/gb/s/s_wha69.html) [consulta: 25/05/2023].
2. Zaldívar Laguía MI, Gómez Picard PJ, Fuster Culebras J, Frontera Borrueco M, Ramos Monserrat MJ, Pròsper Gutiérrez B, et al. PlaN Estratégico 2016-2020. Palma: Consejería de Salud de las Islas Baleares; 2017. [*www.caib.es/sites/salut/f/257422*](https://www.caib.es/sites/salut/f/257422) [consulta: 25/05/2023].
3. Ley orgánica 9/1994, de 24 de marzo, de reforma del Estatuto de autonomía para las Islas Baleares. Boletín Oficial del Estado núm. 72, de 25 de marzo de 1994. [*www.boe.es/boe/dias/1994/03/25/pdfs/A09643-09645.pdf*](https://www.boe.es/boe/dias/1994/03/25/pdfs/A09643-09645.pdf) [consulta: 25/05/2023].
4. Consejería de Salud. Estrategia de cuidados de Andalucía: nuevos retos en el cuidado de la ciudadanía. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2015. [*www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile\_sasdocumento/2019/estrategia\_enero\_2016.pdf*](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/estrategia_enero_2016.pdf) [consulta: 25/05/2023].
5. Phillips RL, Short A, Kenning A, Dugdale P, Nugus P, McGowan R, et al. Achieving patient-centred care: the potential and challenge of the patient-as-professional role. Health Expect. 2015 Dec;18(6):2616-28. [*onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hex.12234*](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hex.12234) [consulta: 25/05/2023].
6. Miguélez-Chamorro A, Ferrer-Arnedo C. La enfermera familiar y comunitaria: referente del paciente crónico en la comunidad. Enferm Clin. 2014; 24(1) :5-11. [*www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862113001915*](https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862113001915) [consulta: 25/05/2023].
7. Miguélez-Chamorro A, Casado-Mora MI, Company-Sancho MC, Balboa-Blanco E, Font-Oliver MA, Román-Medina Isabel I. Enfermería de Práctica Avanzada y gestión de casos: elementos imprescindibles en el nuevo modelo de atención a la cronicidad compleja en España. Enferm Clin. 2019;29(2):99-106. [*www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862118302134*](https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862118302134) [consulta: 25/05/2023].
8. Ingold K, Hicks F. Using a public health approach to improve end-of-life care: results and discussion of a health needs assessment undertaken in a large city in northern England. BMJ Supportive & Palliative Care 2015;5:200-202.
9. Bishop AC, Macdonald M. Patient Involvement in Patient Safety: A Qualitative Study of Nursing Staff and Patient Perceptions. J Patient Saf. 2017 Jun;13(2):82-87
10. Alzyood M, Jackson D, Brooke J, Aveyard H. An integrative review exploring the perceptions of patients and healthcare professionals towards patient involvement in promoting hand hygiene compliance in the hospital setting. J Clin Nurs. 2018 Apr;27(7-8):1329-1345. [*onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14305*](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14305) [consulta: 25/05/2023].
11. Tobiano G, Marshall A, Bucknall T, Chaboyer W. Patient participation in nursing care on medical wards: An integrative review. Int J Nurs Stud. 2015 Jun;52(6):1107-20
12. Hansen T, Hatling T, Lidal E, Ruud T. Discrepancies between patients and professionals in the assessment of patient needs: a quantitative study of Norwegian mental health care. J Adv Nurs. 2002 Sep;39(6):554-62. [*onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2648.2002.02324.x*](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2648.2002.02324.x) [consulta: 25/05/2023].
13. Ariza-Olarte C. Definición de los conceptos *Evento clínico* y *Situación que requieren cuidado de enfermería*. Aquichan. 2010;10(2):99-114. [*www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n2/v10n2a02.pdf*](http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n2/v10n2a02.pdf) [consulta: 25/05/2023].
14. Instrucción 9/2022, de 27 de julio, del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares, por la que se establece la puesta en marcha de la Estrategia de Cuidados en la red pública de salud de las Islas Baleares. Palma: Servicio de Salud de las Islas Baleares; 2022. [*www.ibsalut.es/docs/rrhh/normativa/instrucciones y circulares/es/2022-Instrucción\_9\_2022\_Estrategia\_de\_Cuidados.pdf*](https://www.ibsalut.es/docs/rrhh/normativa/instrucciones%20y%20circulares/es/2022-Instrucci%C3%B3n_9_2022_Estrategia_de_Cuidados.pdf) [consulta: 25/05/2023].

