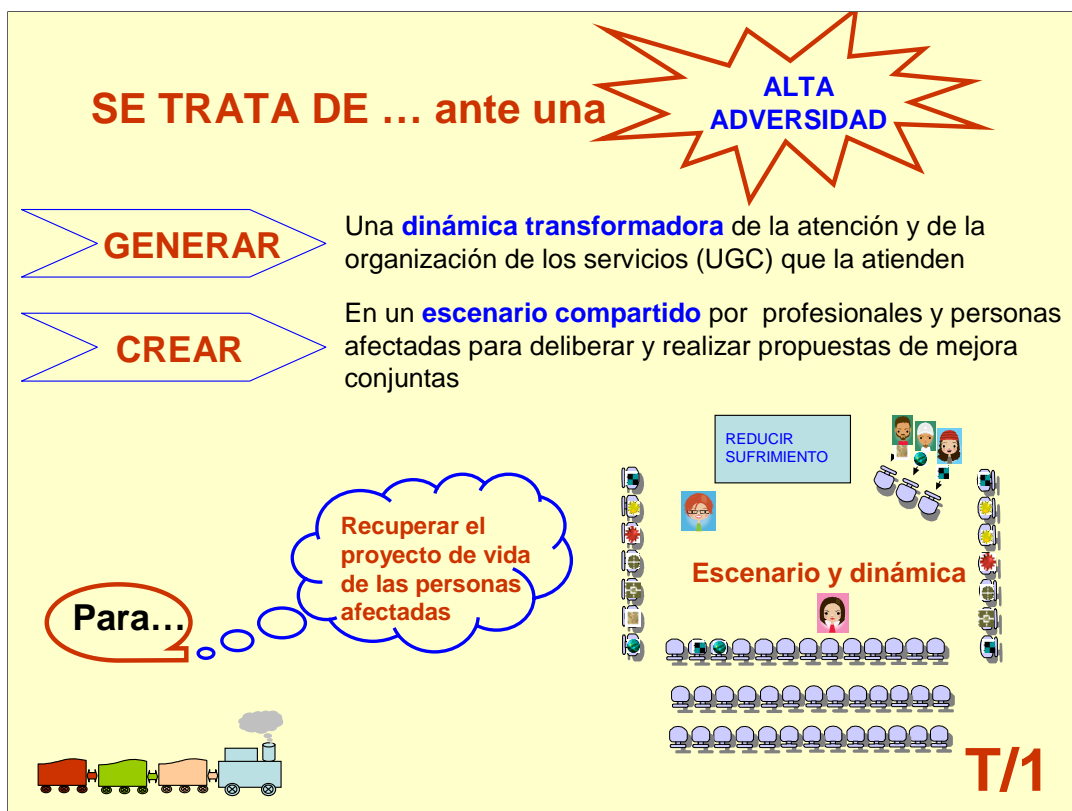




Este documento forma parte (IV) del producto obtenido del Proyecto Viazul y se ocupa del proceso de su transferencia a una zona geográfica concreta. Consta de 9 TARJETAS referidas a las fases de realización de un Taller Deliberativo de la Estrategia Al Lado cuando sea solicitado por un área, hospital o distrito correspondiente.

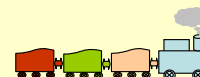
- **TARJETA 1 “SE TRATA DE...”**..... En la que se relata que se pretende obtener
- **TARJETA 2,3,4.5, 6 y 7 FASES DEL TALLER**..... En las que se detalla como se realiza
- **TARJETA 8 y 9 “ EL VALOR DE AL LADO”**... En la que se destacan los valores de la estrategia.



Se trata de generar una dinámica transformadora para mejorar la atención y reorientar los servicios para **integrar** la acción de curar y cuidar con la de recuperar el proyecto de vida de todos los miembros de una familia afectada por una alta adversidad, en un **escenario compartido** para deliberar con el objeto de realizar propuestas de mejora de la atención de forma conjunta, capaces también de reducir el sufrimiento.

DESARROLLO TIPO DE UN TALLER AL LADO

FASES	ACTIVIDADES
1. PREVIA ORGANIZACIÓN	Participantes Dinámica del taller Situación actual Ideas clave Al Lado Documentación / @ Red Plataforma Al Lado
2. SESIÓN DELIBERATIVA	Itinerario Informe Propuestas de mejora
3. FACTIBILIDAD	Votación de la viabilidad Selección Propuestas de mejora
4. GRUPO	Aplicación Seguimiento
5. EVALUACIÓN	Informe de progreso Ficha Viazul en la Historia
6. PUBLICACIÓN	Experiencia de atención integrada



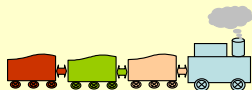
T/2

Se relata con este cuadro como organizar y llevar a cabo un TALLER Al Lado.

- **La fase previa y organizativa** persigue que el taller sea considerado como propio (empoderamiento) de tal forma que se convierta en un instrumento de mejora de la atención que parte de los profesionales y agentes de la zona.
- **La sesión deliberativa** invita a que cada uno puede expresar su idea, contrastarla y sumarse a otra. Permite por lo tanto también escuchar la de los demás y llegar a un consenso para formular mejoras compartidas.
- **La factibilidad**, por votación diferida, concreta las propuestas que son posibles de llevar a cabo y aplaza aquellas otras que no se pueden realizar en el momento actual.
- **El grupo de referencia** se va formando durante el proceso y aglutina a los que muestran un mayor interés por estos aspectos de la atención.
- **La evaluación y el seguimiento** será documentada por el mismo grupo de interés a través del estudio de los casos y un informe de progreso respecto al perfil de la atención de la UGC implicada.
- **La publicación** se plantea como una fase mas del para cumplimentar el objetivo de la difusión.

1. PREVIA ORGANIZATIVA

- **Participantes**
 - Por parte de los que prestan el servicio
 - Por parte de quien lo recibe
 - Gestores, planificadores y directivos
- **Dinámica del taller**
 - Participación deliberativa y Actitud de escucha del otro
 - Predisposición al acuerdo y la cooperación
- **Situación actual**
 - Como se realiza la atención actualmente
 - Identificación de frentes de mejora
- **Ideas clave Al Lado**
 - Nuevos conceptos y objetivos
 - Nuevas actitudes y habilidades
- **Documentación / @ Red plataforma Al Lado**
 - Se trata de... Ideas clave Al lado... Programa... Participantes

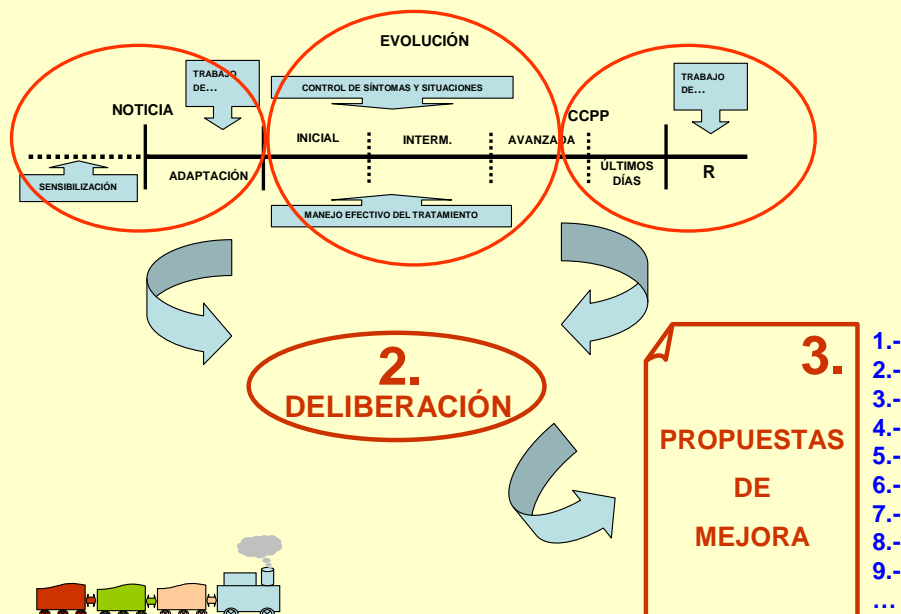


T/3

- Es esencial que el taller se organice con los implicados en la zona concreta de atención donde se realiza. De tal manera que termine siendo su propio proyecto de mejora... Podemos decir que se va plasmando en una vía con dos railes sobre los que se realiza y encauza el proceso de atención a la alta adversidad: Uno serán los implicados en la atención que son parte de los participantes del taller conjuntamente con los afectados y otro la realización del programa que se acuerde desarrollar para mejorar la atención a través de la deliberación y cooperación entre todos:
 - **Los participantes** que acudan al taller deben ser una muestra que refleje todos los perfiles de profesionales de los servicios implicados en la atención hospitalaria y próxima, además de aquellos pertenecientes a las asociaciones y sus activos: enfermos empoderados, cuidadores y voluntarios con experiencia. Es también esencial la asistencia de planificadores, gestores y directivos. Al fin de cuentas son todos ellos los que elaboran las propuestas de mejora, valoran su viabilidad y las llevan a cabo.
 - **Dinámica del Taller.** Es habitual que se introduzca el taller con una intervención sobre su dinámica que resalta la actividad deliberativa, que conduce a la elaboración compartida de las propuestas e invita a la cooperación para su cumplimentación.
 - **La exposición de cómo se presta la atención en la actualidad**, por parte de los profesionales de los servicios públicos y de las asociaciones de la zona, o en su proximidad, es el punto de partida que además puede iniciar el debate situando los posibles frentes de mejora.
 - **Las ideas claves Al Lado**, esquemáticamente introducidas, facilitan los procesos deliberativos que pueden conducir a la formulación de las propuestas de mejora.
 - **La Red Plataforma Al Lado** se presentará como una referencia en la documentación referida y producida en el taller, facilitando su consulta y concretando los acuerdos...

2. SESIÓN DELIBERATIVA

1. ITINERARIO DE ATENCIÓN COMPARTIDA



La estrategia Al Lado trasciende la atención centrada en el control de los síntomas de la persona afectada y, por lo tanto, de la historia clínica convencional y plantea un **itinerario de la atención compartida** que incorpora también la atención a los cuidadores más próximos y extiende la asistencia a su duelo y recuperación. Este es el itinerario que articula la deliberación y realización de propuestas de mejora. La deliberación en el taller suele seguirse en las siguientes fases consecutivas:

- **Sensibilización Poblacional.** Que incluye aspectos de promoción de la salud, prevención de la adversidad y comprensión social del proceso de alta adversidad.
- **Alrededor de la noticia.** Que se toma como proceso, que no solo incluye cuestiones de comunicación, sino de acogida y acompañamiento, buscando la adaptabilidad y el afrontamiento.
- **La evolución y seguimiento de la persona afectada y su entorno cuidador próximo** en la vivencia cotidiana de la adversidad que aúna la preocupación asistencial clínica por la evolución de los síntomas con la evolución de la convivencia y los proyectos vitales de los afectados.
- **La atención en la fase terminal,** que debe incluir la atención paliativa transversal, los últimos días, el duelo y la recuperación del proyecto de vida de los cuidadores.



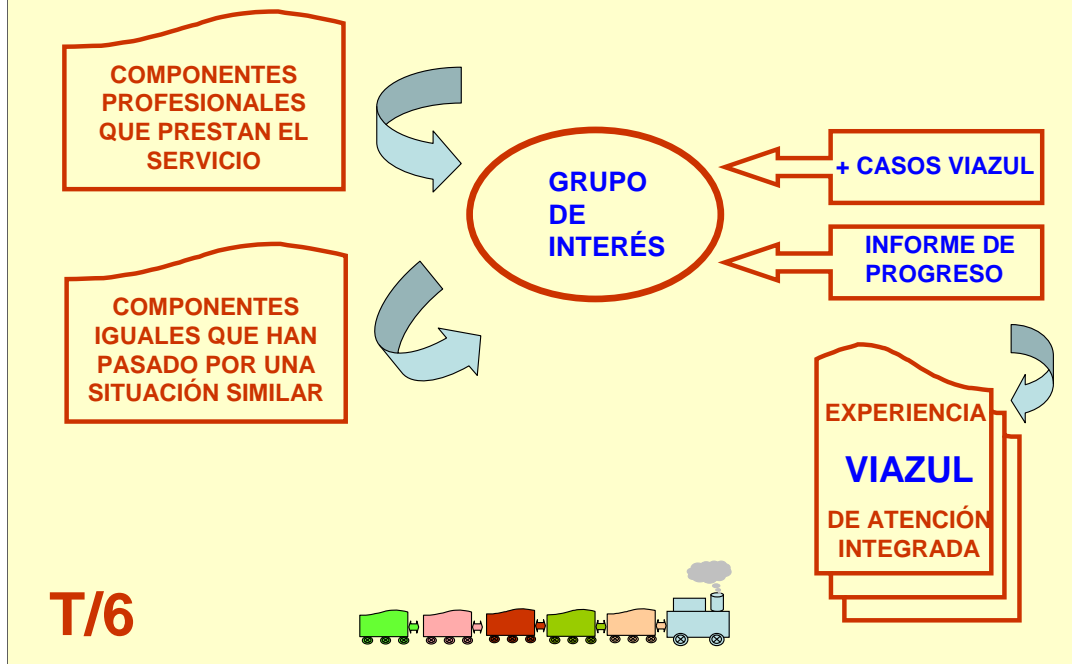
● AZUL: Propuesta considerada como viable, a incorporar de forma más o menos inmediata (incluso de hecho puede que...)

● ROJA: Propuesta que, aunque sería deseable incorporar, es imposible plantearse actualmente su aplicación, en...

● NARANJA: Propuesta a desarrollar de forma progresiva, asumiendo un grado significativo de dificultad para...

El informe del taller incluirá las propuestas de mejora generadas y su posterior valoración de viabilidad en las categorías que explicita la pantalla. Una vez seleccionadas las de alta y media viabilidad en votación diferida se plantearan al grupo de interés que se ha ido generando en el proceso para su aplicación planificada.

4. AGLUTINACION DEL GRUPO Y 5. EVALUACION



Se ha comentado como a lo largo del proceso se ha ido constituyendo un grupo de interés. Es importante que en este grupo puedan integrarse profesionales de los servicios prestadores e iguales activos de la atención próxima, incluidos gestores y directivos de una y otra procedencia que así lo deseen. Este grupo será el encargado de aplicar las propuestas de mejora de alta adversidad y realizar su seguimiento y evaluación con instrumentos como "la ficha de caso viazul" y "el informe de progreso" (ver documento I Itinerario de atención compartida)

Finalmente se obtendría la documentación necesaria para plantearse su publicación como experiencia de atención integrada, para su difusión.

6. PUBLICACION Y DIFUSIÓN

EXPERIENCIA
VIAZUL
DE ATENCIÓN
INTEGRADA

ASPECTOS DE LA ATENCIÓN INTEGRADA

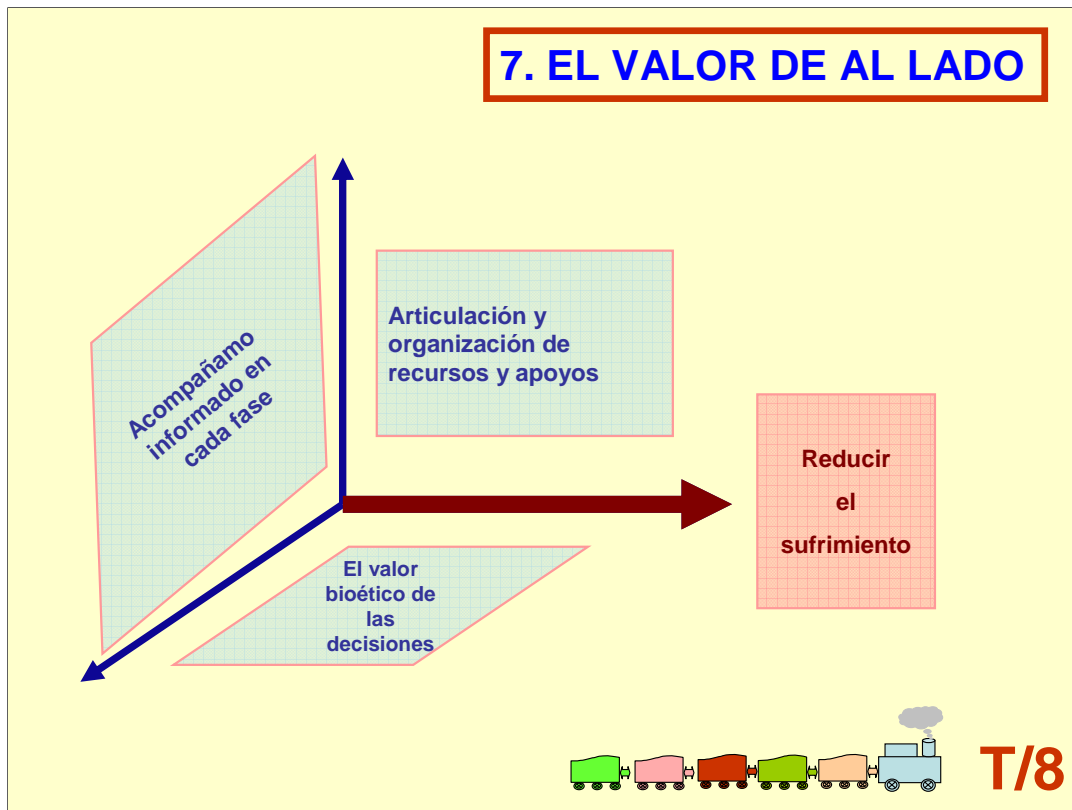
- Considerar la atención a la persona afectada y a las personas de su entorno cuidador próximo.
 - Integrar el seguimiento de los síntomas con el control de las situaciones
 - Establecer una relación transversal con referencia que incorpore la reducción del sufrimiento.
- Atender haciendo posible la redefinición del proyecto de vida de todas las personas afectadas por el proceso de adversidad.
- Incorporar instrumentos de atención transversal: Acogida, Acompañamiento, Decisiones compartidas informadas, Planificación anticipada, Atención paliativa transversal...



T/7

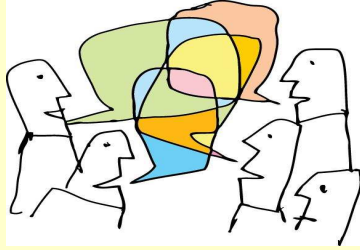
Es conveniente para la difusión de la estrategia Al Lado se destaquen aquellos aspectos que configuran la atención integrada, resaltando la importancia y el impacto que tienen en el incremento de la calidad de la atención

7. EL VALOR DE AL LADO



Del mismo modo es importante hacer visible permanentemente el valor público del proyecto Viazu, esencialmente generado por el acompañamiento continuado en cada fase del itinerario de atención, la mejor articulación e integración de recursos y apoyos, compartiendo su utilización, para incorporar el finalmente el valor bioético de las decisiones, correctamente informadas. Señalando que el vector principal que debe presidir las intervenciones a lo largo de todo el proceso, es la reducción del sufrimiento.

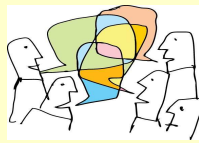
EPÍLOGO



“Protocolo y actitud:

porque si no hay actitud por parte de los profesionales de nada sirve el protocolo”

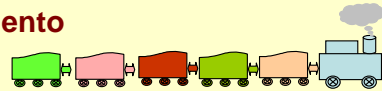
porque si no hay protocolo por parte de los profesionales de nada sirve la actitud”



Los padres de un niño fallecido.

T/Ó

El convencimiento de haber hecho lo más adecuado en cada momento



Colocando el acento en el desarrollo de las propuestas de mejora de mayor viabilidad, nos hacemos eco a modo de epílogo, de que actualmente dentro de los sistemas de atención a la alta adversidad los aspectos emocionales y relacionales no están integrados como un elemento insoslayable en el proceso de atención, de forma sistemática y debidamente generalizada por el sistema.

Subrayamos por ello las palabras de una pareja de padres de niños fallecidos al respecto, exigiendo la confluencia de la capacitación y el conocimiento de la estrategia.