

"Información/Formación a Pacientes. Escuela de Pacientes" Aportaciones en el ForoSalud.

La quinta edición del ForoSalud, espacio de participación para mejorar la sanidad navarra, se ha centrado en identificar acciones dirigidas a mejorar la formación y capacitación de pacientes con enfermedades crónicas. Su finalidad es profundizar y avanzar en la actividad que se desarrolla actualmente para la promoción de autocuidados y una mayor autonomía y cuidado de sí. Se ha realizado conforme al siguiente programa:

ForoSalud

Espacio de participación para
la mejora de la sanidad navarra



Gobierno de Navarra
Departamento de Salud

"INFORMACIÓN/FORMACIÓN A PACIENTES" "ESCUELA DE PACIENTES"

¿Qué se propone al Departamento de Salud para mejorar
la Información y Formación a pacientes con enfermedades crónicas?

24 de Marzo, de 16:30 a 20:00 h

Salón Instituto de Salud Pública C/ Leyre, nº 15 (entrada por calle Sangüesa) Pamplona

En los últimos años, pacientes, asociaciones de pacientes, grupos de autoayuda, personal sanitario y asociaciones científicas están implicados en la promoción de la autonomía personal y del autocuidado de su propia salud. Desde 2008 en Navarra se han ido desarrollando talleres básicos para trabajar la capacitación de pacientes con enfermedades crónicas. La oferta se ha realizado en centros de salud y en algunas estructuras de asistencia especializada. Se dirigió inicialmente a personas con enfermedades vasculares y se ha ido extendiendo a otros procesos.

En la actualidad se está diseñando un segundo nivel de capacitación avanzado, en el que profesionales y pacientes, con el apoyo de asociaciones, ofrezcan una formación más profunda en algunos temas. Este Foro es una oportunidad para identificar elementos a considerar en el planteamiento de la Escuela de Pacientes.

Objetivos

1. Identificar puntos fuertes y necesidades de información y capacitación de personas con enfermedades crónicas.
2. Reflexionar sobre la formación de pacientes que se está ya desarrollando y las nuevas alternativas que se plantean para realizar propuestas de mejora desde la perspectiva de la participación y el empoderamiento de pacientes, familiares y asociaciones.

Programa

16:30	Presentación	
16:45-17:15	Experiencia respecto a la Información/Capacitación de pacientes	Ronda de presentación de participantes y experiencias. Vídeo.
17:15-19:45	Propuestas de mejora Panel de reflexiones Debate en grupos pequeños Puesta en común y Debate conjunto	Participan en el panel de reflexiones: - Carmen Chocarro Mendoza. - Humberto Pérez de Leiva. - M ^a José Echarte Equisoáin. - Lázaro Elizalde Soto.

19:45-20:00 **Conclusiones y cierre**
- M^a Soledad Aranguren Balerdi,
Directora Gerente,
Instituto de Salud Pública y Laboral Navarra,
Dirección General de Salud.

Información, inscripciones y participación

E-mail: forosalud@navarra.es Twitter: [#ForoSalud](https://twitter.com/ForoSalud) Facebook: www.facebook.com/SaludNavarra

Web: www.salud.navarra.es Inés Sáenz de Pipaón. Tel. 848 42 28 08

ForoSalud es una iniciativa para que usuarios y profesionales de la salud debatan y planteen propuestas de mejora en proyectos específicos de la sanidad navarra. Un espacio de participación para construir un mejor sistema de salud.

A continuación se presenta el resultado del desarrollo de la sesión en dos partes:

- La **Experiencia** respecto a la Información/Capacitación de pacientes
- Las **Propuestas de mejora** del conjunto del Foro: panel de reflexiones, puestas en común en el debate en grupos y otras recibidas a través de medios on line.

La EXPERIENCIA respecto a la Información/Formación y Capacitación de pacientes. La cara y la cruz de la vivencia mantenida

La primera dinámica de la sesión se centra en la experiencia mantenida por las personas participantes, expresando algo positivo y útil y algún aspecto posible a mejorar, añadir, cambiar... Se realiza por escrito de manera individual y con puesta en común de algunas de las experiencias expresadas. Esta es la transcripción:

Nº	ALGO POSITIVO, ÚTIL...	ALGO A MEJORAR...
1	Compartir experiencias y la formación a través de charlas y talleres	Apoyo psicológico inicial y continuado, talleres formativos y de compartir experiencias
2	Recogemos información de asociaciones para ponerlas en contacto con los pacientes. Informamos de talleres, formaciones y actividades de ocio a las mismas	Realizar más talleres en el propio centro de Atención Primaria
3	Mejora la adherencia de los pacientes al tratamiento y se sienten responsables de su propia enfermedad, son gente activa en el control.	En nuestro caso la educación grupal es mejorable y deberíamos potenciarla más.
4	Conocer directamente la opinión de los pacientes, de lo que necesitan para cuidarse mejor.	Mejorar la escucha Que sean actividades prácticas
5	Información escrita Acceso a direcciones de autoayuda, informativas en la web.	Continuidad y seguimiento
6	He tenido experiencias con familiares, positivas, que nos han explicado bien la intervención a la que iba a ser sometido y de modo comprensible.	La información que los profesionales dan a los pacientes, si es suficiente, la entienden... creo que debe haber feedback.
7	Club coronario	
8	Aprender estilos de vida: vida tranquila, forma de conducirse...	Que investiguen más
9		Posibilidad de autoformación desde Internet Que haya profesionales que expliquen lo que tengo con claridad.
10	Convivir de forma natural con una enfermedad crónica, apoyarte en grupos con la misma patología e incluso ayudar a otros.	Sobre todo fomentar la educación a los sanitarios, que sea de calidad. Consultas multidisciplinares, apoyo psicológico al paciente y entorno a lo largo del tiempo.
11	La información/formación da seguridad al paciente Sirve de refugio en el cuidado	La continuidad del refuerzo cuando van pasando los años de enfermedad Por la formación se tiene el conocimiento pero a veces resulta difícil mantener los autocuidados a lo largo del tiempo, por ello las consultas con personal sanitario

		pueden servir de refuerzo.
12	El autocuidado en alimentación y dejar de fumar	Más información de toda la enfermedad, las patologías y qué puedo hacer para mejorar.
13	Formación de los sanitarios en autocuidados Reciprocidad en comunicación profesional/paciente usuario Enseñar a la población conductas de salud, diferenciando las positivas y negativas, activos en salud.	Un paciente con patología crónica no puede ser dado de alta o salir de una consulta sin saber qué es lo que le pasa o ha pasado. Necesidad de información escrita.
14	Que los profesionales sean tan campechanos en nuestra patología ya que la enfermedad la llevas a casa contigo y La formación recibida por las educadoras	Las esperas para recibir consultas y así poder prevenir las complicaciones Un hospital o consulta de día para que no tengamos que salir varios días del trabajo y evitar problemas en el mismo. También a la hora de recoger material para poder cuidar nuestra enfermedad, unificar criterios para no tener problemas.
15	Es de gran ayuda para poder afrontar la enfermedad. Primero darse cuenta de la realidad, aceptarla, disponer de herramientas para autocuidarse. Tener un apoyo-ayuda para seguir cuidando en el tiempo.	Poder disponer de ayuda cercana y duradera desde los sanitarios y apoyo familiar y entorno.
16	Como profesional: la formación que se ha impartido para que en los centros de salud hagamos nuevas actividades con los pacientes	En algunos centros no disponemos de medios para llevar a cabo las actividades que quisiéramos (no hay espacios, en alguna Zona tenemos que pedir prestado espacio a otros ámbitos).
17	Ante una situación crítica, la reacción personal es inminente, si acompaña a la valoración y consejo de tu médico, es importantísima.	Una vez ocurrido debería haber más información (gráfica por ej.) para seguir educándonos y mejorar.
18	Muy estimulante como profesional para seguir formándome y formando a los pacientes.	La formación continuada, como profesional, para asumir nuevos retos en el soporte a pacientes con autocuidados. Coordinar a enfermeras de Primaria y de Especializada para actuar conjuntamente.
19	Acompañar al paciente en el proceso de cambio. Serle útil en la aceptación de su nueva situación. Personas/pacientes más autónomos.	Poder dedicar más tiempo a la educación grupal. Acceso online a materiales, cursos, actividades Dar más facilidades a las Zonas rurales, pequeñas o dispersas.

20	A nivel grupal, el compartir con personas con las mismas vivencias y experiencias cercanas, facilita y ves posibilidades de las demás para sí mismo.	<p>Priorizar otros espacios que no sea solo la consulta individual</p> <p>Programas de radio (en las Zonas rurales tiene gran peso)</p> <p>Actividades en Clubs de jubilados, del barrio.</p>
21	Se ha ido mejorando la información	Falta más ‘Foros/Actos’ que para las personas sea significativa.
22	Compartir experiencias con los demás. Ver otras maneras de afrontar los problemas.	
23	Para mí, lo más positivo ha venido siempre de mis médicos de cabecera, más que de los especialistas, he tenido varios y siempre me han informado, atendido, ayudado con mucho interés...	<p>Yo tengo experiencias negativas con algún especialista en concreto: falta de información, decisiones tomadas precipitadamente, al parecer, que me han dado problemas...</p> <p>También en el hospital: creo que se centran mucho por ejemplo en la operación y no tienen en cuenta otros problemas, que se pueden tener...</p>
24	El trato continuado en las consultas (relación médico-paciente). Compartir las experiencias con otros pacientes en talleres me parece muy enriquecedor.	Las consultas a poder ser trimestrales que no se alarguen en el tiempo para poder llevar un seguimiento mejor de la enfermedad.
25		<p>Prevención, Información, Tratamientos.</p> <p>No debe ser crónico sin información</p> <p>Más dietistas y nutricionistas.</p>

Las PROPUESTAS de mejora desde el panel de reflexiones, el debate en grupos y el debate final de conclusiones en el Foro

Tras la puesta en común de las experiencias vitales de cada participante y la exposición de las personas que intervienen como reflexores, se realiza un debate en los grupos cuyas propuestas finales son recogidas por las personas que coordina cada grupo y posteriormente debatidas en el Foro. Se presentan agrupadas en los epígrafes que se utilizaron para la recogida y debate:

○	Tipos de intervenciones útiles a desarrollar, profundizar, ampliar
○	Necesidades y temas a tratar
○	Cómo sería útil que se realizaran, enfoques, formas de trabajo, metodología individual o grupal...
○	Organización
○	Familiares y Personas Cuidadoras. Asociaciones.
○	Coordinación entre recursos y agentes implicados
○	Otros

I. TIPOS DE INTERVENCIONES ÚTILES QUE SE DESARROLLAN O A DESARROLLAR

1	Distintas actividades que incluyan distintos formatos, metodologías y recursos: Información, Consulta Educativa, Talleres cortos y largos, Formación Online Campañas, Intervenciones Comunitarias, Cursos de Cocina, Cursos de Ejercicio Físico (entre otros se cita el Club Coronario, carrera de personas con diabetes), Campamentos...
2	Se comenta la importancia de que sea de confianza y se vaya continuamente actualizando. Hay experiencias, con valoración muy positiva, en temas concretos, por ejemplo, habilidades para el ejercicio, de llevarlo entre docentes expertos y docentes con enfermedad crónica.
3	Crear escuelas de pacientes on line, pero sin eliminar el presencial y desde las asociaciones... Portales útiles. Formación online de confianza
4	Escuela de pacientes que trabaje diferentes tipos de habilidades, cercanas a quien no acude a otras ofertas.
5	Utilizar distintos espacios: centros de Salud, club de jubilados, campamentos
6	Pacientes expertos que acompañen a otros en el proceso. Por ejemplo padres con hijos diabéticos que asesoren a otros padres que inician este proceso
7	Se resalta la importancia de adecuar las informaciones a la necesidad de la persona: Individualización e intercambio de experiencias.
8	Importancia de los grupos al inicio, con personas recién diagnosticadas. Que las sesiones sean adecuadas a los distintos momentos del proceso. Sesiones en los momentos adecuados al inicio de la enfermedad / aceptación ...
9	Necesidad de desligar la conveniencia de enseñanza de autocuidados de la necesidad de ahorro económico derivada de la crisis económica.
10	Campañas de sensibilización a nivel social (medios de comunicación etc.) y a nivel personal por los profesionales en cuanto a las ventajas para el paciente de convertirse en experto de su enfermedad
11	Ante las dificultades de formación de grupo, en zonas rurales dispersión o falta de nº suficiente...se plantean diferentes alternativas: Centralizar (unir zonas básicas);

	Formación de grupos pequeños – 4 o 5 personas; Proponer trabajos grupales Online (video-conferencias...)
12	En el medio hospitalario (muchas veces el debut de la enfermedad requiere ingreso) falta información/ educación. Se proponen iniciar durante el ingreso cuidados en este sentido, dando la información/ formación adecuada al momento: Información/Formación con el diagnóstico; Explicar el Informe de Alta, con escucha y comunicación; Mayor disponibilidad para preguntar, más diálogo
13	Implementar y reforzar la consulta de enfermería en hospitales destinada a la enseñanza del proceso y sus cuidados (ya existe y se valora ampliamente en el caso de la diabetes)
14	Se enfatiza en el trabajo educativo grupal, importante al inicio del diagnóstico (mayor motivación), se plantea la derivación a grupo de la misma manera que se oferta la C. Individual. También se considera que hay que mantenerlo continuamente en el tiempo con diferentes actividades grupales: cocina- relajación – ejercicio....
15	Se menciona la utilidad de la información gráfica, documentación con apoyo gráfico.
16	Mayor disponibilidad de los profesionales para aclarar dudas.
17	Talleres que se realizan en Primaria son positivos pero se plantea la continuidad en el tiempo de las actividades formativas ya que si no pueden dejar de practicarse los autocuidados necesarios. Talleres con más continuidad.
18	Ofertar a principios de año desde el CS talleres de cambios en los hábitos, suele ser el momento de los buenos propósitos, y mayor motivación. (Dejar de fumar, hacer más ejercicio, bajar peso y alimentarse de forma más saludable...)
19	Recursos para el ejercicio físico, senderos, paseos. Fomentar grupos y actividades deportivas: club coronario, grupos de deporte... también desde los social.
20	Prioridad de la atención educativa desde los servicios públicos de salud.
21	Garantizar las intervenciones educativas en todos los centros de salud. Hay centros que no ofertan grupal. Espacios para grupos en todos los centros de salud y consultorios.
II. NECESIDADES Y TEMAS A TRATAR	
22	Contar con información más técnica respecto a qué síntomas son importantes tener en cuenta, qué hacer, cuando acudir al centro sanitario, de AP u Hospitalario, a qué profesional (Medicina, Enfermería). Síntomas a observar y síntomas de alarma.
23	Fomentar más investigación respecto a tratamientos alternativos y valorar otras propuestas.
24	Talleres de alimentación, nutrición y otras informaciones. Mejor abordaje del tema de nutrición.
25	Se explicita la importancia de trabajar el apoyo psicoemocional tanto al inicio de la enfermedad como a lo largo del tiempo, a lo largo del proceso, de forma programada y cuantas veces la persona lo requiera. Ayuda para la aceptación de su proceso, para afrontamiento enfermedad y adaptación psicológica a la misma.
26	Se ve necesaria la accesibilidad a las personas de referencia (medicina, enfermería, trabajo social...), se comenta que las situaciones de “recaída” puedan tener tratamiento de urgencia.
27	Se contempla como de gran ayuda para abordar estos temas, tanto la aceptación al inicio como el apoyo para el autocuidado, poder contrastar experiencias, vivencias...con otras personas en parecidos procesos, por ello se enfatiza la importancia de que se oferte y realice trabajo educativo grupal.
28	Enseñanza del proceso y autocuidados necesarios, con recordatorios de forma continuada.

29	Reforzar e implementar los cursos de ejercicio físico específicos ya existentes en diferentes asociaciones deportivas y club como el Club Coronario
III. CÓMO SERÍA ÚTIL QUE SE REALIZARAN, ENFOQUES, FORMAS DE TRABAJO, METODOLOGÍA INDIVIDUAL O GRUPAL...	
30	Variedad de recursos y metodologías. Desde los servicios, articular lo asistencial y lo educativo.
31	Metodología individual, apoyo individualizado continuado, de forma programada y en base a las necesidades de la persona. Cada persona tiene su momento y motivación personal, dificultades laborales con horarios ...
32	Se considera muy útil el grupo por el intercambio de vivencias y experiencias, desde el inicio, cercanos al diagnóstico. Grupos intermedios, con 5-7 personas. Talleres de forma continuada.
33	Centralizar los grupos en las zonas rurales. Se hacen desplazamientos para otras cosas
34	Importante contar con asociaciones de enfermedades concretas para poder contar con un número de personas para el grupo suficiente
35	Trabajar en el medio escolar hábitos saludables, conocimiento de enfermedades, abordaje de diabetes infantiles, obesidad, promoción y prevención
36	Trabajo grupal: necesario para abordar los diferentes temas educativos, se comenta especialmente: el aceptar la enfermedad, habilidades para cocinar de forma saludable y placentera, diferentes formas y posibilidades de hacer ejercicio y hacerlo en grupo.
37	Campañas, otras intervenciones comunitarias: Importante para ayudar a normalizar las diferentes enfermedades crónicas, en diferentes ámbitos (laboral, barrio, entornos cercanos....)
38	Necesario ofrecer diferentes formatos, aunque se ha visto la bondad del formato grupal en muchos casos, dependiendo de las características y del momento del paciente es necesario el formato individual.
39	Necesaria creación de Escuela de Pacientes con apoyo profesional sobre todo para personas que no se benefician de pertenencia a asociaciones ni de enseñanzas del Centro de Salud
40	Que las Escuelas de Pacientes surjan de la asociaciones
41	Mayor desarrollo de portales en Internet, siendo necesario el consenso de los profesionales en cuanto a contenidos y metodología mostrados y siempre con un profesional de referencia que guíe, aclare etc.
IV. ORGANIZACIÓN	
42	Accesibilidad de lo grupal en horarios: se dan dificultades para poder acudir a la oferta educativa de un centro de salud si el horario es de mañanas
43	Espacios adecuados: hay centros sanitarios que no disponen de espacios para actividad educativa
44	Que se realice en diferentes espacios, distintos ámbitos de actuación: - Consulta individual y trabajo grupal en los Centros de Salud y en otros espacios públicos (bibliotecas...). También consulta individual en centros docentes (para personas jóvenes con enfermedades crónicas) - Casas populares y Sociedades gastronómicas y otras....ejemplo, para trabajar cocinas saludables - Campamentos (se realizan con personas jóvenes) - Ejercicios físicos con ocupación de espacios públicos
45	Son necesarios Profesionales de A. Especializada, de AP, Asociaciones etc. Personas/profesionales de referencia de manera continuada.
46	Que se ofrezca al inicio del proceso pero también continuado siguiendo el momento de

	cada cual, personalizado.
47	Creación de la Enfermera de Enlace que facilite la Continuidad de Cuidados entre A. Especializada y A. Primaria
48	Que las Asociaciones sean impulsoras de Escuelas de Pacientes
49	Se plantea que como docentes pueden ser una persona experta en el tema y una persona con la enfermedad crónica.
V. FAMILIARES Y PERSONAS CUIDADORAS.	
50	Facilitar que las consultas se unifiquen en el mismo día
51	La importancia de conocer la enfermedad, los procesos ... todo lo que supone tanto por la persona que lo vive como por su familia más cercana
52	Que el entorno cercano se forme también, que puedan acudir a los talleres, por ejemplo de cocina.
53	Se valora muy importante que en todo tipo de actividades, individual, grupal, campañas, medios de comunicación....se tenga en cuenta al entorno próximo, familiar...
54	Imprescindible tanto para la ayuda en la elaboración del tema como en la continuidad del autocuidado.
55	Se explicita sobre todo que participen en el aprendizaje de las habilidades.
56	Necesidad de motivar y formar a familiares y personas cuidadoras en características de la enfermedad y en la realización de cuidados necesarios.
57	Necesidad de proporcionar apoyo emocional si lo precisan.
58	Necesidad de incorporar en actividades de EpS a familiares y personas cuidadoras.
59	Intervenciones comunitarias podrían ayudar a que el entorno apoye el autocuidado.
60	Campañas específicas con asociaciones en colegios para propiciar el autocuidado.
VI. COORDINACIÓN ENTRE RECURSOS Y AGENTES IMPLICADOS	
61	Mayor coordinación entre recursos y agentes formadores y pautas claras de colaboración: más coordinación entre asociaciones y profesionales sanitarios.
62	Mejorar la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales: A. Especializada, A. Primaria. Muchas veces esta continuidad presenta grandes carencias (enfermera de enlace, por ejemplo?)
63	Historia clínica única para A. Primaria y A. Especializada, también con otras Comunidades Autónomas, con el fin de que puedan ser útiles y fáciles en su interpretación desde los distintos espacios de atención..
64	Coordinación entre Enfermería al alta hospitalaria
65	Potenciar la intervención educativa de Enfermería de A. Especializada
66	Garantizar que la intervención educativa sea en todas las Zonas Básicas, que no dependa de la motivación de los y las profesionales concretos de la Zona.
67	Tener en cuenta las zonas rurales con sus características propias.
68	Otro aspecto que se resalta con urgencia, es que se mejore la coordinación de diferentes citas (consultas de especialistas, pruebas...), gran importancia sobre todo por cuestiones laborales.
69	Importante la coordinación con otros sectores, ejemplo con centros docentes, para mejorar el seguimiento en la infancia y juventud de las personas con enfermedades crónicas.
70	Se ve de interés que se mejore la coordinación entre los niveles de A. Primaria y A. Especializada. Se considera que mejoraría la relación si se dispusiera de una única historia.
71	Coordinación entre distintos Centros de Salud. Accesibilidad en todas las zonas.

	Equidad.
72	Continuidad entre A. Especializada y Centros de Salud. Enfermera de enlace hospital/atención primaria.
73	Unificar actuaciones “Hospital de día”. Circuitos para consultas, realizar en un único día todas las consultas para evitar problemas laborales y de discriminación.
74	Coordinación Departamento de salud/Departamento de Educación.
OTROS	
75	Se detecta la necesidad de formación del personal sociosanitario en Comunicación, Educación para la Salud y en como realizar Intervenciones Comunitarias.
76	Se resalta, que se posibilite realizar en Navarra la especialidad de Enfermería Comunitaria. Importancia de su papel en esta materia.
77	En el trabajo con Centros Docentes se plantean tres alternativas de abordaje de la atención a enfermedades y promoción de estilos de vida sanos, que pueden no ser excluyentes. Se comenta diferentes posibilidades de organización: <ol style="list-style-type: none"> 1. Profesional de Enfermería en el Centro Docente 2. Enfermería Pediátrica del Centro de Salud con Consultas en determinados días en el Centro Docente o espacio escolar. 3. Formación de profesorado
78	Es importante que se realice Formación continuada de profesionales, en contenidos y en metodología, en comunicación, información útil y significativa y educación para la salud, también en los procesos de las patologías.
79	Incorporar en los centros educativos enseñanza de Educación para la Salud, dentro del curriculum. (Se habla de la experiencia en Tafalla donde hay un grupo de trabajo en este sentido formado por profesionales del ámbito de salud y de educación, que propone anualmente temas para trabajar en el aula).
80	Recursos humanos suficientes para la información/formación. Profesional de referencia.
81	Formación también del profesorado. Incorporación de EpS al curriculum.
82	Información medicinas alternativas y distintas alternativas de tratamiento. Que se pueda hablar de ello.
83	Sensibilización social sobre enfermedades. Entornos favorecedores. Que favorezcan vivir su normalización.
84	Se ha expresado con énfasis la necesidad de: <ul style="list-style-type: none"> - Priorizar la atención educativa desde los servicios públicos de Salud, y - Desligar los autocuidados de los ‘recortes en Salud’ (explicar esto a la población a través de los Medios de Comunicación y también a los profesionales).
ONLINE	
85	En el tratamiento se echa en falta mayor apoyo psicoemocional para asumir la enfermedad
86	Hay que facilitar la formación continuada de médicos y enfermeras para consolidar la estrategia de autocuidados.
87	Insistir en la imperiosa necesidad de formar a cuidadores familiares no profesionales en el cuidado de Demencias.
88	Sería interesante un próximo debate sobre ‘demencia y Alzheimer’.

Tras el presente Informe de ‘experiencias y propuestas’ que recoge **todas las aportaciones** que se han realizado en la Edición del ForoSalud dedicada a ‘mejorar la formación y

capacitación de pacientes con enfermedades crónicas’, se procede a su análisis y valoración de todas ellas. En este análisis cada propuesta se va a valorar concluyendo con su aprobación o si se deja en estudio o si es rechazada. El Departamento de Salud tiene el compromiso de poner en marcha todas las que sean factibles en el momento actual y justificar por qué no se pueden implementar ahora las restantes. Todo ello se recogerá en el posterior “**Informe de Resultados**”.

Servicio de Investigación, Innovación y Formación Sanitaria
Departamento de Salud
Julio 2014