



Consejos Consultivos de Pacientes

LA VOZ DE LA
CIUDADANÍA
EN MATERIA
DE SALUD.

Cristina Montané
Asesora de participación del FEP
Vicepresidenta del CCPC en representación de la ACAF



Consejos Consultivos de Pacientes

“La participación de los pacientes hace posible una mejora real del proceso asistencial. Incorporar su mirada nos permite superar modelos paternalistas, identificar necesidades no cubiertas y centrarnos en aquello que aporta más valor al paciente, contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema.”

“Los pacientes viven experiencias que los profesionales y la administración necesitamos escuchar, porque sus preocupaciones nos harán actuar.”

“Dejemos de suponer qué quiere la gente y atrevámonos a preguntar.”

“El paciente puede no saber qué quiere, pero sabe seguro lo que no quiere”.

Joan Escarrabill , consultor emérito del Observatorio de Experiencia del Paciente en el Hospital Clínico de Barcelona. Autor del libro “De la satisfacción al valor”.

Consejos Consultivos de Pacientes

Antecedentes históricos:

1- La Declaración de Alma-Ata (1978) La OMS y UNICEF organizaron una Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, que aprobó uno de los documentos más influyentes en la historia de la salud pública mundial. En el cuarto punto de la resolución se establece: ***“Las personas tienen el derecho y el deber de participar, individual y colectivamente, en la planificación y aplicación de su atención sanitaria”.***

2- La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad sentó las bases de la organización del Sistema Nacional de Salud en nuestro país. Desde entonces, el sistema sanitario en España sigue un modelo descentralizado, con un enfoque universalista y de equidad, que ha permitido garantizar el derecho a la protección de la salud de la población. Dicha ley, además, **reconocía como una parte fundamental en el diseño y funcionamiento de los servicios de salud la participación comunitaria, incorporando a la ciudadanía y a las organizaciones empresariales y sindicales.**

Consejos Consultivos de Pacientes

Antecedentes históricos:

3- La Declaración de Barcelona de las asociaciones de Pacientes de 20 de Mayo 2003 fue un **manifiesto consensuado por decenas de asociaciones de pacientes** que recogía un **decálogo de derechos y aspiraciones** para promover una sanidad más democrática, participativa y centrada en el paciente. Se considera la **primera carta de derechos de los pacientes elaborada en España por los propios pacientes** y su consenso impulsó la creación posterior del Foro Español de Pacientes.

4- la **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud**, en su capítulo IX, regula la **participación de los ciudadanos** en el Sistema Nacional de Salud, reconociendo la importancia del respeto a la **autonomía de sus decisiones individuales** en la consideración de sus expectativas y para permitir el intercambio de conocimientos y experiencias. Así, queda recogido ***“el valor que aportan las personas usuarias del Sistema Nacional de Salud a la hora de garantizar la equidad y la mejora de la calidad en la atención sanitaria”***.

Consejos Consultivos de Pacientes

Antecedentes históricos:

5- Creación del Foro Español de Pacientes en 2004, organización independiente de ámbito nacional, no gubernamental y sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública y fundada por **Albert Jovell**, que se constituye como la primera organización “paraguas” de asociaciones de pacientes en España y la primera integrada en el European Patients’ Forum.

Actúa como interlocutor y referente en la defensa de los derechos e intereses de pacientes, familiares y cuidadores, promoviendo la salud, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, y liderando la representación de organizaciones de personas con patologías agudas o crónicas, incluidas las más vulnerables o con discapacidad.

Consejos Consultivos de Pacientes

Antecedentes históricos:

6- En la Declaración de Zaragoza (2011) se elaboró un documento en cuyo quinto punto establecía: ***“La participación es un derecho incuestionable y las organizaciones sanitarias deben comprometerse a facilitar y adaptar los instrumentos de participación, así como a incorporar las necesidades de la ciudadanía en las decisiones y estrategias de las políticas de salud”.***

7- La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública dice: ***“Los ciudadanos, directamente o a través de las organizaciones en las que se agrupan o que los representan, tienen derecho a la participación efectiva en las actuaciones de salud pública”***, e instaba a las administraciones públicas competentes a establecer los **medios necesarios** para hacer efectivo este derecho.

Consejos Consultivos de Pacientes

Antecedentes históricos:

8- En octubre de 2012, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, bajo el mandato del consejero Boi Ruiz, creó el Consejo Consultivo de Pacientes de Catalunya, con el notable impulso del Dr. Albert Jovell, que padecía cáncer y conocía perfectamente ambas perspectivas: la de los profesionales sanitarios y la de los pacientes.

9- La Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobó el 25 de septiembre de 2025, un documento sobre Salud Mundial. En su punto 29 dice: ***“Reconocemos también que las personas con enfermedades ..., su familia y quienes asumen su cuidado tienen experiencias singulares y pericia de primera mano que puede servir para concebir, aplicar y dar seguimiento a las políticas y los programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la salud (incluidos los tratamientos de rehabilitación y los cuidados paliativos);”***

Consejos Consultivos de Pacientes

“El paciente es el mejor auditor del sistema, el espejo más honesto, sabe cuándo algo funciona, cuándo se le escucha y cuándo se le deja solo. El paciente es el recurso más valioso, más sabio y más olvidado, dejemos que ayuden.”

Joan Carles March, profesor de la Escuela Andaluza de Salud
New Medical Economics (n.º 223), 2025,

Consejos Consultivos de Pacientes

La participación de los pacientes, familiares y cuidadores se puede articular en tres niveles de intervención:

1- Nivel micro: participación en el proceso asistencial individual, mediante la relación directa con los profesionales sanitarios y la **toma compartida de decisiones clínicas**.

2- Nivel meso: participación en el **ámbito organizativo de los centros sanitarios o de servicios asistenciales específicos**, con funciones de consulta y aportación en materia de calidad y funcionamiento.

3- Nivel macro: participación en los órganos consultivos y de gobernanza del sistema sanitario, tanto de ámbito autonómico, cómo son los **Consejos Consultivos de Pacientes** y los **Consejos de Salud**, como en el ámbito estatal, en particular en el **Comité Consultivo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**.

Consejos Consultivos de Pacientes

El caso de Catalunya

- 1- Origen del Consejo Consultivo de Pacientes de Catalunya (CCPC).
- 2- Concepto: Qué es el Consejo Consultivo de Pacientes.
- 3- Actores necesarios.
- 4- Pasos que seguimos para su creación.
- 5- Frenos.
- 6- Palancas.
- 7- Qué hemos hecho / Participación Efectiva.
- 8- Cambios impulsados desde el CCPC.
- 9- Lecciones aprendidas.
- 10- Recomendaciones a seguir.

Consejos Consultivos de Pacientes

En octubre de 2012, el entonces consejero de Salud, Boi Ruiz, explicó durante la presentación del Consejo Consultivo de Pacientes de Catalunya que, aunque la administración sanitaria conocía de primera mano las necesidades de los profesionales sanitarios, de los técnicos del sistema y de los equipos directivos, carecía de un **canal directo para escuchar a los pacientes**.

Con el objetivo de cubrir esta carencia, se creó por **Decreto el Consejo Consultivo de Pacientes de Catalunya (CCPC)**, un órgano mediante el cual el consejero debía reunirse trimestralmente con los representantes de los pacientes y mantenía, además, un **despacho directo con su vicepresidente antes de cada sesión**. Este contacto permanente y directo debía facilitar aproximarse a la **realidad cotidiana vivida por los pacientes** del sistema sanitario.

Consell Consultiu de
Pacients
de Catalunya

Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 6226 – 4.10.2012 46003

CVE-DOGC-B-12271044-2012

DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO

110/2012, de 2 de octubre, por el que se crea el Consejo Consultivo de Pacientes de Cataluña.

La conjunción de varios fenómenos sociales, económicos, científicos, tecnológicos y demográficos producidos en los últimos años ha dado lugar al surgimiento de un amplio abanico asociativo de los colectivos de pacientes de los servicios sanitarios en el ámbito internacional, especialmente en aquellos países con un sistema público de salud con altos niveles de calidad asistencial.

La mayoría de movimientos asociativos en defensa de los derechos de los pacientes nacieron a raíz de la necesidad de implicar a pacientes de la sanidad en la defensa de la seguridad del paciente.

La participación de los ciudadanos en los asuntos públicos es una cuestión primordial que la Constitución encomienda a los poderes públicos en el artículo 9.2, cuyo ejercicio constituye un derecho fundamental reconocido en el artículo 23.1.

La Ley estatal 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, reconoce en el artículo 10.10 el derecho de los ciudadanos a participar en las actividades sanitarias, en los términos establecidos en la propia Ley.

En el ámbito catalán, el artículo 43 del Estatuto de autonomía incluye la participación y la representación ciudadanas entre los principios rectores que tienen que orientar a los poderes públicos en el ejercicio de las políticas públicas.

Consejos Consultivos de Pacientes

Consejo Consultivo de Pacientes de Catalunya: un modelo de participación pública

En octubre de 2012, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya crea el Consejo Consultivo de Pacientes de Catalunya (CCPC), mediante el Decreto 110/2012 de 2 de octubre. Esta iniciativa tiene como objetivo poner en valor la red ya existente de asociaciones de pacientes y ser el órgano permanente de consulta y participación de los representantes de los pacientes en el sistema catalán de salud. El CCPC está formado por casi 300 asociaciones de pacientes y por miembros de la administración y está presidido por el consejero de Salud.

Su misión es ser un órgano de participación en el proceso de elaboración, decisión y desarrollo de las políticas sanitarias en Catalunya. Los pacientes participan en las decisiones sobre salud mediante las asociaciones de pacientes y lo hacen de forma corresponsable con el sistema sanitario, garantizando una gestión eficiente, transparente, corresponsable y con criterios de calidad. Desde su creación y hasta hoy, las asociaciones y el Departament de Salut han trabajado para definir las bases y construir este proyecto de participación. El CCPC es una iniciativa innovadora que ha nacido con la firme voluntad de situar al paciente en el centro del sistema y de hacerlo partícipe de las decisiones que le afectan.

R. Vallès Navarro et al. / Med Clin (Barc). 2015;145(Supl 1):27-30

Consejos Consultivos de Pacientes

Concepto: Qué es el Consejo Consultivo de Pacientes

- 1- Es un órgano permanente de participación y consulta del Departamento con las **Asociaciones de Pacientes**, “**consultivo**” ya que eso implica naturaleza de ser “**requerido**” por la Administración para emitir **dictámenes**, no solamente opiniones.
- 2- Entre sus funciones destaca, el desarrollo de políticas sanitarias, recomendar medidas para la mejora de los servicios públicos de salud, así como las actuaciones específicas adecuadas para colectivos específicos de pacientes.
- 3- El Consejo Consultivo de Pacientes constituye el **canal institucional a través del cual se trasladan de manera directa a la Administración las necesidades, prioridades y propuestas de los pacientes, sus familiares y cuidadores**, contribuyendo a la mejora de la atención y de la calidad de los servicios públicos de salud.

Consejos Consultivos de Pacientes

Qué es el Consejo Consultivo de Pacientes:

- 4- Es un **órgano bilateral de trabajo** en equipo, **pacientes-administración**, donde los pacientes se incorporan como un igual, cómo un compañero necesario.
- 5- Los pacientes son los especialistas en las **necesidades no cubiertas de los pacientes** lo que permite desarrollar un proyecto común, que aúna los esfuerzos del movimiento asociativo en busca de soluciones para toda la comunidad de pacientes.
- 6- Garantizando un proceso claro, abierto, participativo, equitativo y justo, de la elección de sus representantes con **órganos de gestión independientes**, estables, que no estén a merced de los vaivenes políticos.

Consejos Consultivos de Pacientes

Actores necesarios:

La consejería de Salud de la Comunidad Autónoma, como responsable de crear el marco de participación que prevé la normativa de ordenación sanitaria.

Las Asociaciones de Pacientes, familiares y cuidadores, que hacen atención directa a los pacientes, cómo conocedoras de los problemas del día a día de las personas que viven o conviven con la enfermedad.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

- 1- Publicación de un Decreto de creación del CCPC.
- 2- Creación de una oficina técnica.
- 3- Listado actualizado de asociaciones operativas.
- 4- Convocar asamblea general cada seis meses.
- 5- Elección de las asociaciones que formaran parte del Plenario.
- 6- Convocar reunión Plenaria.
- 7- Elección asociaciones que formaran parte de la Permanente.
- 8- Creación de grupos de Trabajo.
- 9- Posicionamientos y dictámenes.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

- 1- Constitución por Decreto** del Consejo Consultivo de Pacientes a propuesta del Consejero del Departamento de Salud. (Se puede hacer a ejemplo o semejanza de los Decretos de 2012 y de 2022 del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya o por Disposición General o Norma).
- 2- Establecer una oficina técnica** del Consejo Consultivo de Pacientes que en el caso de Catalunya la componen dos personas, una persona técnica i una administrativa.
- 3- Listado de Asociaciones** de Pacientes de la Comunidad Autónoma que están registradas en la comunidad, contactamos con ellas, y las convocamos para una primera reunión, en la que se les explicó qué es el CCPC, su función y objetivos.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

4- Constitución de la Asamblea General, integrada por el conjunto de asociaciones de pacientes, familiares y cuidadores que desarrollan atención directa a personas pacientes en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma.

La Asamblea General se reúne con carácter ordinario dos veces al año y constituye el espacio de participación en el que las asociaciones miembros pueden exponer sus necesidades específicas, debatir cuestiones de interés general y formular propuestas de actuaciones concretas.

Asimismo, corresponde a la Asamblea General la aprobación de la composición y de la actividad desarrollada por el Plenario.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

5- El Plenario es el órgano ejecutivo del CCPC y está integrado por dieciséis representantes de asociaciones de pacientes, que deben ser diversas en tamaño, patología representada y cobertura territorial.

Las asociaciones del Plenario eligen de entre ellos a su vicepresidente que actúa como portavoz y representante del conjunto de las asociaciones del Consejo.

Por parte de la Administración, forman parte del Plenario el consejero de Salud, que ostenta la presidencia del Consejo y de las reuniones plenarias, la jefatura de su gabinete, la Secretaría de Atención Sanitaria y Participación y otros altos cargos relevantes.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

6- Una vez elegidos los miembros del Plenario, se convocó la primera reunión y se constituyó formalmente el Plenario. Las personas miembros del Pleno son nombradas por el consejero o consejera por un periodo de cuatro años renovable, salvo las personas que tienen la representación en virtud del cargo que ocupan; en este caso, el nombramiento se mantiene durante el tiempo en que se mantengan en el cargo.

Las vocalías en representación de las asociaciones de pacientes se renuevan por mitades cada dos años para garantizar el traspaso de conocimiento y experiencia.

El Plenario se reúne trimestralmente para presentar resultados, debatir avances y evaluar propuestas bidireccionales con el Departamento, representando de manera transversal a todas las asociaciones y adoptando una visión integradora que trasciende las patologías individuales.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

7- La **Comisión Permanente** es el órgano de administración y gestión del Consejo. Estará presidido por el vicepresidente del Consejo, y estará formada por tres asociaciones del Plenario y tres miembros de la Administración. Su función consiste en preparar las reuniones del Plenario y gestionar aquellos asuntos que requieran un posicionamiento inmediato o urgente. Esto implica que sus miembros deben comprometerse a estar permanentemente accesibles y a disposición del Consejo para cualquier eventualidad que pueda surgir.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

8- Se crearon **Grupos de Trabajo**, que son el **motor del Consejo**, liderados por un miembro paciente del mismo. Cada grupo de trabajo cuenta con una agenda propia y se centra en temas específicos, abiertos a la inscripción de cualquier entidad miembro de la Asamblea para colaborar y aportar.

Las temáticas pueden ser diversas y adaptarse a las necesidades del momento, abordando, por ejemplo, cuestiones de bioética, final de vida, atención a personas mayores, salud mental, campañas de prevención, salud digital, investigación e innovación, entre otras.

Asimismo, pueden participar expertos en cada materia. De estos grupos surgen análisis y propuestas orientadas a mejorar la atención a la ciudadanía, así como la selección de las personas que representarán al Consejo Consultivo de Pacientes en mesas de trabajo, conferencias, congresos o cualquier otro espacio en el que el Consejo sea invitado a participar.

Consejos Consultivos de Pacientes

Pasos que seguimos para su creación:

9- Aportaciones, posicionamientos y dictámenes: Es importante recordar que el Consejo Consultivo de Pacientes tiene un carácter **consultivo**, lo que implica que su función no se limita a la emisión de opiniones, sino que conlleva la responsabilidad de **ser formalmente requerido por la Administración** para la elaboración de **posicionamientos y dictámenes**, así como para su participación en **procesos participativos**.

Cuando el Consejo Consultivo de Pacientes recibe una solicitud de participación, o bien por parte de la Administración o por iniciativa directa de las asociaciones del propio consejo, el Vicepresidente o la persona en quien delegue, asume la elaboración de un documento base. Dicho texto es posteriormente debatido por los representantes de las asociaciones de pacientes del Plenario, incorporando las aportaciones y propuestas pertinentes. El proceso culmina con la redacción de un texto consensuado, que es sometido a votación y aprobado por sus miembros.

<https://participa.gencat.cat/assemblies/ConsellPacients>

Consejos Consultivos de Pacientes

Frenos:

Asociaciones de pacientes:

- 1- No es sencillo pasar de la reivindicación a la propuesta de solución.
- 2- Entender que las necesidades son colectivas.
- 3- No disponer de tiempo para lo de todos.
- 4- Delegar la participación en un paciente activo.
- 5- De qué va a servir? Para qué? Tenemos que creer que podemos contribuir al cambio.

Administración:

- 1- Miedo al cambio.
- 2- Miedo al debate, confundirlo con crítica.
- 3- Miedo a las iniciativas y peticiones de los pacientes.
- 4- Miedo a las limitaciones del propio sistema.
- 5- Miedo a compartir PODER.

Consejos Consultivos de Pacientes

Palancas:

Asociaciones de pacientes:

- 1- Conocernos entre responsables de las diferentes organizaciones de pacientes.
- 2- Crear sinergias y actuaciones conjuntas.
- 3- Compartir buenas prácticas entre asociaciones.
- 4- La capacidad de incidir en la atención a los pacientes más allá de nuestra propia patología.
- 5- La participación activa en la mejora de diversos ámbitos del sistema de salud, actuales y futuros.

Administración:

- 1- Escuchar directamente la voz de los pacientes.
- 2- Detectar necesidades y prioridades reales.
- 3- Contrastar y validar políticas sanitarias.
- 4- Mejorar la calidad y la humanización de la atención.
- 5- Reforzar la transparencia y la legitimidad de las decisiones.

Consejos Consultivos de Pacientes

Qué hemos hecho / Participación efectiva (ejemplos):

- 1- Contribuciones al debate público sobre el Estatuto Marco del Personal Estatuario de Salud.
- 2- Aportaciones a la Agencia de Medicamentos Europea sobre la participación de pacientes en el *Reflection paper on patient experience data (EMA/CHMP/PRAC/148869/2025)*.
- 3- Recomendaciones sobre el Final de Vida desde la experiencia de los pacientes.
- 4- Propuestas sobre Vacunación gripal sin cita previa.
- 5- Propuestas sobre la Ley de Organizaciones de Pacientes.
- 6- Documento sobre acompañamiento a partir del diagnóstico.
- 7- Decálogo para la implicación de pacientes en la investigación de salud digital.
- 8- Intercambiabilidad de medicamentos biosimilares.
- 9- Propuestas para el Espacio Europeo de Datos.
- 10- Posicionamiento sobre el acceso a los resultados de las pruebas en la App La Meva Salut.
- 11- Valoración y participación en el Plan de Salud 2021-2025 y 2026-2030.
- 12- Propuestas para una mejor atención sanitaria.
- 13- Propuestas para el Foro de Diálogo Profesional.
- 14- Además de múltiples procesos participativos del Departament de Salut, AQuAS, etc.

Consejos Consultivos de Pacientes

Cambios impulsados desde el CCPC:

- 1- Diabetes: los pacientes en tratamiento con insulina reportaron que las nuevas agujas producían daño y moratones. Se cambian.
- 2- Una entidad expone que a sus pacientes les están cambiando la consideración de “Dolor Crónico” por “Dolor Persistente” con la excusa de la carga emocional de la palabra crónico, sin que hayan valorado las consecuencias que comporta como diagnóstico, seguimiento y las repercusiones legales. Se rectifica.
- 3- Una entidad comunica que a sus pacientes les están cambiando la codificación de su enfermedad, pasando de Síndrome de Fatiga Crónica con epígrafe G93.3 a Fatiga Crónica inespecífica R53.82, dejando a los pacientes con consecuencias en tratamiento y legales. Se investiga.
- 4- Una entidad pregunta sobre la eficacia de los antiespasmódicos urinarios y solicita un Decisiones Compartidas sobre la incontinencia urinaria, refuerzo en las indicaciones para fomentar el tratamiento no farmacológico y la rehabilitación, y que se realice un estudio sobre la prescripción adecuada de estos medicamentos. Todo se hizo.

Consejos Consultivos de Pacientes

Cambios impulsados desde el CCPC:

5- Las personas con estrés, insomnio, ansiedad, tristeza, miedos o angustia no siempre tenemos problemas de salud mental. Normalmente empiezan siendo problemas de **salud emocional**, del estado de ánimo y de los sentimientos. Las personas necesitamos apoyos y válvulas de escape antes de que este dolor se convierta en alguna forma de enfermedad.

Propuestas para una mejor atención sanitaria del CCPC

En el 2021 se incorporaron en los equipos de atención primaria (CAP) en Cataluña los RBEC (son psicólogos Referentes de Bienestar Emocional Comunitario).

Consejos Consultivos de Pacientes

Lecciones aprendidas: recomendaciones a seguir

- 1-** El CCPC es un órgano creado para representar la **voz directa de los pacientes**, basada en la **experiencia real y vivida de la enfermedad**. Por esto debería estar formado por organizaciones de pacientes vinculadas a enfermedades o condiciones de salud específicas, sin ánimo de lucro y gobernadas mayoritariamente por pacientes, familiares o cuidadores.
- 2-** Los profesionales de la salud y las personas que hayan ocupado altos cargos en la Administración no deberían representar a los pacientes, ya que su mirada está condicionada por **marcos y lenguajes propios del sistema**, ajenos a la vivencia directa de la enfermedad, sin olvidar los potenciales conflictos de interés.
- 3-** El término **necesidades diversas de salud** debería aplicarse de forma restrictiva a condiciones físicas o sensoriales permanentes que requieren una representación específica, y no ser utilizado para incorporar colectivos sociales genéricos sin una condición de salud claramente definida.
- 4-** Se habría de priorizar la participación de **asociaciones de primer nivel**, con contacto directo con los pacientes y que basan su trabajo en la ayuda y soporte mutuo.

Consejos Consultivos de Pacientes

Conclusiones finales:

Durante décadas, el poder de decisión en salud se ha asociado exclusivamente al **conocimiento académico**: metodologías, técnicas, datos y evidencia científica. Hoy sabemos que este poder no puede ser unilateral, debe compartirse con quienes poseen el **conocimiento comunitario**, que son los que conviven con la enfermedad, reciben los tratamientos y utilizan los servicios sanitarios: los pacientes, sus familiares y cuidadores.

Escucharles y comprender su experiencia no es solo un acto de respeto, es una condición indispensable para tomar decisiones más justas, efectivas y humanas.

Tenemos la oportunidad de transformar el sistema de salud si nos atrevemos a reconocer que la experiencia vivida no es solo percepción, es un conocimiento tan legítimo, necesario y cuantificable como cualquier evidencia científica.

Consejos Consultivos de Pacientes

Conclusiones finales:

Esto ha sido posible en Catalunya gracias a todas las personas que impulsaron y defendieron lo que durante mucho tiempo pareció imposible: dar voz a los pacientes e integrar su participación de forma real, efectiva y reconocida dentro del Departament de Salut. Su visión y determinación marcaron un antes y un después, convirtiendo esta iniciativa en un auténtico referente.

También ha sido fundamental la labor de las organizaciones de pacientes que se implicaron desde el inicio en la creación del Consejo, destacando por su compromiso, generosidad y constante espíritu de colaboración. Del mismo modo, ha sido clave el apoyo de los cargos públicos y profesionales de la administración que, a lo largo de estos años, han sabido escuchar, cuidar y dar continuidad al proyecto, permitiendo su consolidación como un órgano de participación activo y ejemplar, al servicio de los pacientes y del conjunto del sistema sanitario.

Consejos Consultivos de Pacientes

Sigamos trabajando juntos para que la voz de los pacientes continúe siendo escuchada y tenga un papel real en la mejora del sistema de salud.

¡Gracias a todos por vuestra atención!



foro
español
de paciente

Patrocinador Platino:



**Johnson
& Johnson**

Colaboración



U N I V E R S I D A D
COMPLUTENSE
M A D R I D

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL