



VII CONGRESO NACIONAL DE COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA (CIPO 2025)

CONCLUSIONES
Documento Oficial

DIFUSIÓN 2026

Videos: Chospab Congreso CIPO
https://chospab.es/resp/jornada_album.php?id=270

PATROCINADORES



Colegio Oficial de
Farmacéuticos de
Albacete



COLEGIO OFICIAL
DE LA PSICOLOGÍA
de Castilla-La Mancha



Colegio Oficial
de Enfermería de Albacete



Ayuntamiento
ALBACETE



Castilla-La Mancha

INTRODUCCIÓN

Este Documento Oficial incluye aquellas conclusiones que se pueden considerar las fundamentales del Congreso.

Los participantes lo han sido en sus respectivas mesas y conferencias, según el programa oficial y con frecuencia han asistido a otras conferencias y mesas, participando también en sus debates.

Este Documento final, como en las anteriores ediciones, es fruto de la inclusión de dichas conclusiones en un documento inicial y su valoración individualizada repetida. Tras ello y la inclusión de las correcciones aportadas por los participantes se elaboró este Documento Final.

RELACIÓN DE CONFERENCIANTES Y PARTICIPANTES EN EL CONGRESO (Por orden de participación)

DR. PEDRO CASCALES SÁNCHEZ

Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Castilla - La Mancha.
Profesor titular de la Facultad de Medicina de Albacete.
Jefe de la Unidad de Cirugía Endocrina-Metabólica y Bariátrica del CHUA.
Secretario General de la Asociación CIPO.

PROF.^a CELIA IBÁÑEZ DEL PRADO

Coordinadora del Máster de Psicooncología y Cuidados Paliativos.
de la Universidad Complutense de Madrid.
Dpto. Personalidad Evaluación y Tratamiento Psicológico.
Facultad de Psicología UCM.
Psicóloga de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Asociado Universitario
Virgen de la Poveda (SERMAS).

DÑA. BEATRIZ NAVARRO BRAVO

Colegio Oficial de la Psicología de Castilla la Mancha.

DÑA. MARGARITA VELASCOÍN GONZÁLEZ-TEJERO

Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de la Psicología de Castilla - La Mancha
(En representación del Consejo General de la Psicología de España).

DRA. MARÍA JESÚS MONTES LOZANO

Jefa del Servicio de Salud Mental del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

D. ÁLVARO GOLVANO NAVAS

Psicooncólogo de GEPAC.
(En representación de GEPAC)

DR. JOSÉ LUIS BLANCO PAÑOS

Médico de Familia. Tutor de Residentes. Centro de Salud 1. Albacete.

DÑA. MARÍA ISABEL TÉBAR YÉBANA

Secretaria del Colegio Oficial de Enfermería de Albacete y del Consejo de Colegios de
Enfermería de Castilla - La Mancha.

DRA. SILVIA LLORENS FOLGADO

Decana de la Facultad de Medicina y de Psicología de Albacete.

DR. ANTONIO COMPAÑ ROSIQUE

Presidente de la Conferencia Nacional de Decanos y Decanas de Facultades Españolas de Medicina (CNDFME).

DR. CARLOS ROMERO ROMÁN

Director Médico de la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Albacete.

DRA. RAQUEL BARTOLOMÉ GUTIÉRREZ

Decana de la Facultad de Enfermería de Albacete.

DRA. MARÍA DEL ROCÍO FERNÁNDEZ SANTOS

Decana de la Facultad de Farmacia de Albacete.

DRA. EVA M. GALÁN MOYA

Directora de la Cátedra AECC para la Humanización en la atención integral y el cuidado del paciente oncológico y su entorno.

Profesora Titular-Investigadora I3, Facultad de Enfermería de Albacete.

PROF. DR. D. JUSTO MEDRANO HEREDIA

Ha sido Vicepresidente de la Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana, Director Médico y Gerente del H.U. De S. Juan de Alicante y del H.U. De Elche, Catedrático de Cirugía de la Universidad de Alicante y de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Ha sido Apl Prof. Universitätsklinikum Essen (RFA).

DR. JOSÉ FRANCISCO ÁVILA DE TOMÁS

Experto en Inteligencia Artificial aplicada en Medicina.

Médico Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. C.S. Sta. Isabel (Leganés – Madrid).

DR. RAFAEL MARTÍNEZ TOMÁS

Catedrático de CC. de la Computación e Inteligencia Artificial Departamento de Inteligencia Artificial. UNED.

D. PEDRO ANTONIO BONAL LÓPEZ

Coordinador TIC de la Dirección General de Salud Digital (DGSD)-Agencia de Transformación Digital (ATD) en la GAI de Albacete.

Jefe del Servicio de Informática de la Gerencia de Atención Integrada (GAI) de Albacete.

PROF. DR. D. TOMÁS SEGURA MARTIN

Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Castilla - La Mancha.

Catedrático de Neurología de la UCLM.

Jefe de Servicio de Neurología del CHUA.

D. GREGORIO ROMERO CANDEL

Jefe de Servicio de Farmacia del Hospital de Hellín.

Vocal de Farmacia Hospitalaria del Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Albacete.

Presidente de la Sociedad Castellano-Manchega de Farmacia Hospitalaria (SCMFH).

D. PABLO SILVESTRE MOLINA

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete (COF).

DR. JOSÉ CARLOS BERMEJO HIGUERA

Doctor en Teología Pastoral Sanitaria.

Director del Centro de Humanización de la Salud S. Camilo. Madrid.

D. FERNANDO ÁLVARO GARCÍA ROMERO

Capellán del Hospital General de Albacete.

Delegado de Pastoral Sanitaria de la Diócesis de Albacete.

D. YASSER AL ZAOUKI AL ZAOUKI

Asociación Cultural Islámica. Albacete.

DRA. MATILDE LEÓN ORTIZ

Servicio de Geriatría del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

DR. JUAN SOLERA ALBERO

Secretario de la Real Academia de Medicina de Castilla - La Mancha.

Coordinador Médico. Médico de Familia.

ExDiputado Cortes Generales España.

DR. D. BLAS GONZÁLEZ MONTERO

Presidente del Consejo Autonómico de Médicos de CLM.

D. FRANCISCO GONZÁLEZ DE POSADA

Real Academia Nacional de Medicina de España.

Arquitectura e Ingeniería hospitalaria.

Universidad Politécnica de Madrid.

D. JUAN DAVID FERNÁNDEZ

Director de Enfermería de la GAI de Albacete.

DÑA. ELVIRA GONZÁLEZ SANTOS

Presidenta de la Asociación Española de Técnicos de Enfermería sanitarios y sociosanitarios (AETESYS).

DÑA. JULIA GARCÍA DOMINGUEZ

GARDOM & ASOCIADOS. Abogados.

Especialista en Derecho Sanitario.

Colaboradora de la Asociación El Defensor del Paciente

CONCLUSIONES



1. En la asistencia sanitaria al enfermo es fundamental el apoyo psicológico, como componente básico de la atención integral. **Si no se presta el adecuado apoyo psicológico** básico y específico en su caso, dicha **asistencia sanitaria es incompleta** cuando no incorrecta.

2. **Todo el personal** que atiende al enfermo y a su familia, incluido el no sanitario, **debe tener una formación en apoyo psicológico básico**.

3. Los Sistemas Sanitarios deben disponer de un **número suficiente de especialistas en Psicología** para la atención necesaria al respecto, incluidos los específicamente formados para la atención de los casos de enfermedad grave, cuidados paliativos y final de la Vida. Para ello debería haber una coordinación adecuada con los Colegios Profesionales.

4. El aprendizaje en Comunicación con el Paciente y su Familia **es fundamental en la Formación de los profesionales sanitarios**, actualmente insuficiente en general.

5. **Dicha Formación** está actualmente distribuida en distintos años según los diversos programas educativos, pero parece aconsejable que, además de su aumento, **se realice a lo largo de todo el periodo formativo** con un comienzo básico en los primeros años y una intensificación progresiva hasta el final.

6. No está resuelta actualmente la infravaloración de los aspectos de **la comunicación** en las profesiones sanitarias, planteándose diversas opciones complementarias, como la **evaluación al mismo nivel que otras materias durante la formación y selección, e incluso la valoración de las capacidades** al respecto como requisitos básicos para el ejercicio de las profesiones sanitarias.

7. La Inteligencia Artificial va a suponer una revolución total, progresiva e imparable y no será posible trabajar en los procesos diagnósticos y de prescripción sin su utilización adecuada.

8. En la medida en que los aspectos diagnósticos y de tratamiento sean cada vez más controlados por sistemas técnicos-informáticos , incluso independientes, la asistencia realizada por los profesionales sanitarios se irá reduciendo en ellos a la comunicación con el paciente y su familia.

9. Al igual que la informática actual ha supuesto la incorporación y dependencia en los sistemas sanitarios de un personal informático no existente previamente, es previsible que con la cada vez mayor potenciación de los procesos informáticos y cada vez más avanzados, **pueda ser necesario un mayor número de personal especializado al respecto**, que puede llegar a constituir a medio plazo una “nueva profesión informática-médica”

10. Es muy importante la comunicación entre el farmacéutico y el paciente y su familia, prestando una ayuda esencial, además de una colaboración básica en la educación sanitaria, incluyendo la adherencia a los tratamientos médicos.

11. Para el buen funcionamiento del Sistema Sanitario y su mejor eficiencia es esencial la adecuada comunicación entre los diversos profesionales, incluidos los farmacéuticos, también en las sesiones clínicas.

12. Como parte de la asistencia integral al enfermo y a su familia, es imprescindible la atención a su espiritualidad, como parte esencial de la persona y especialmente ante la enfermedad grave y la proximidad de la muerte.

13. Se considera conveniente una **preparación específica o profesionalización de las personas responsables del acompañamiento espiritual** del enfermo.

14. También se considera necesaria la **formación al menos básica de todo el personal** en contacto con el enfermo y su familia sobre los aspectos de la espiritualidad.

15. Se ha aportado que la formación y **apoyo espiritual a los profesionales puede serles de gran ayuda** tanto para el buen desarrollo de su trabajo como a nivel personal, especialmente para aquellos que centran su actividad en Unidades con alto nivel de sufrimiento y mortalidad.

16. Durante la hospitalización las posibilidades de respetar la intimidad, la dignidad, la confidencialidad y el descanso del paciente vienen **determinadas en gran medida por las condiciones de la infraestructura hospitalaria.**

17. Por lo tanto, quienes promueven, fomentan, autorizan y consiguen infraestructuras adecuadas al respecto, incluidas un número adecuado de habitaciones individuales, **son responsables** primarios de facilitar que se puedan respetar adecuadamente dichos derechos de los enfermos y de sus familiares, y de evitar mucho sufrimiento innecesario.

18. En la habitación de dos camas de hospital es mucho más difícil respetar la intimidad, la confidencialidad y el descanso del enfermo, haciéndose necesaria una ineludible especial atención y un mayor esfuerzo de todo el personal, incluido a nivel técnico y organizativo.

19. Son necesarios estudios especializados y libres que valoren el posible sobre coste real de la realización de infraestructuras adecuadas al respecto, **incluidas las habitaciones individuales**, y en relación al coste total de la asistencia sanitaria completa durante el tiempo de vigencia de dichas infraestructuras.

Con ello se podrá valorar objetivamente la justificación o no de su realización en relación al beneficio o perjuicio ocasionado a enfermos, familiares y personal, además de los múltiples problemas a nivel de aislamientos y organizativos en general.

20. Si en la habitación de dos camas un paciente exige confidencialidad en la información que se le proporcione, el personal está legalmente obligado a ello, teniendo obligatoriamente que adoptar las medidas que sean necesarias para que dicha información confidencial no sea escuchada por otras personas, incluidos otros pacientes.

AVANZANDO HACIA LA ASISTENCIA INTEGRAL



Colegio Oficial de
Farmacéuticos de
Albacete



CONSEJO DE
COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS
CASTILLA-LA MANCHA



COLEGIO OFICIAL
DE LA PSICOLOGÍA
de Castilla-La Mancha



Colegio Oficial
de Enfermería de Albacete



Real Academia Medicina
Castilla La Mancha



Universidad de
Castilla-La Mancha
CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN INTERNACIONAL
Facultad de Medicina de Albacete



Ayuntamiento
ALBACETE



DIPUTACIÓN DE ALBACETE

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha



CIPO