

CURSO DE EXPERTO

CURSO DE EXPERTO EN CONTINUIDAD ASISTENCIAL

DIRECTORA

Marta Sánchez-Celaya del Pozo

EX-COORDINADORA DE DIRECCIONES DE CONTINUIDAD
ASISTENCIAL DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

COMITÉ CIENTÍFICO

Manuel Pablo Anguita Sánchez

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

José Miguel Rodríguez González-Moro

NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

Carles Blay Pueyo

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA

Alfredo Rodríguez Antigüedad

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Jesús Medina Asensio

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

Enrique Domínguez Muñoz

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DIGESTIVA

Fernando Simal Blanco

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA

Vicente Bertomeu Martínez

RESPONSABLE DEL ÁREA DE FORMACIÓN FUNDACIÓN IMAS

CURSO DE EXPERTO EN CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Cómo trabajar conjuntamente los profesionales de atención primaria y especializada para garantizar la continuidad asistencial y la atención integrada en el escenario de las enfermedades crónicas por la Universidad Católica de Murcia

PRESENTACIÓN

Es una realidad en el ámbito sanitario que la conexión del cuidado se hace cada vez más difícil, cuando los pacientes reciben atención de diferentes proveedores. Informes de políticas sanitarias de diferentes países instan a un esfuerzo concertado para evitar la fragmentación y mejorar la continuidad asistencial (CA), aunque los esfuerzos para describir el problema o formular soluciones se ven obstaculizados debido a las dificultades en la definición y medición del concepto de continuidad.

Este concepto se explicita en definiciones que han sido heterogéneas a lo largo del tiempo, englobando diferentes aspectos. Parece existir un consenso claro en la necesidad de la presencia de dos atributos: inclusión de la experiencia del paciente y atención continua en el tiempo (continuidad longitudinal). Ambos elementos deben estar presentes para que exista continuidad, pero su sola presencia no asegura la misma. Bajo esta premisa y siguiendo la definición de Reid et al, se entiende la continuidad asistencial como el grado de unión de las experiencias en la atención que percibe el paciente a lo largo del tiempo, de manera que éstas sean coherentes con sus necesidades médicas y contexto personal. La coordinación se explicaría como el modelo de trabajo profesional que permite acciones organizadas en la atención al paciente evitando duplicidades y favoreciendo la fluidez en la atención, llegando a su máximo grado cuando esta coordinación se incardina además con otros ámbitos de atención como el social, hablándose en este caso de integración.

La atención a la población dentro del modelo sanitario vigente (prevención y promoción, asistencia en la enfermedad y rehabilitación) requiere que la organización del sistema asegure la continuidad asistencial y de cuidados entre los distintos ámbitos asistenciales: desde el abordaje en Atención Primaria por el médico de familia, pediatra o enfermera hasta la atención urgente o la asistencia especializada en hospitales, o la conexión de cuidados en el ámbito social cuando el proceso así lo requiera. De esta forma establecer acciones que refuercen el vínculo y relación entre los diferentes agentes en la Atención Especializada (AE), entre esta con la Atención Primaria (AP) y el entorno social en pacientes institucionalizados, que permitan una atención sanitaria continuada de los pacientes con coherencia en las acciones e intervenciones, y una resolución coordinada del proceso asistencial (con especial relevancia en abordaje de la continuidad de atención intrahospitalaria especialmente en hospitales que por su complejidad o tamaño pueden llevar a una atención fragmentada y redundante del paciente), mejorará la asistencia prestada desde la doble visión de efectividad y eficiencia, promoverá la calidad de la asistencia, la seguridad en la atención, y la satisfacción de usuarios y profesionales.

Para el enfermo es fundamental identificar un profesional de referencia que coordine su atención durante el tiempo que dure el proceso, y si intervienen diferentes servicios, que su participación sea lo más coordinada y complementaria posible.

Bajo estas premisas se hace necesario un planteamiento de evolución competencial para profesionales sanitarios, que vaya más allá de la evidencia y la gestión clínica, incorporando aquellos aspectos que favorezcan entornos de trabajo y organización del mismo orientado a la prestación de esta asistencia continua. El enfoque de este primer curso se centra en profesionales médicos, tanto en actividades clínicas como en responsabilidades administrativas y de

gestión, como aproximación inicial al escenario de trabajo en modelos integrados, asumiendo la multidisciplinariedad de los mismos y la pertinencia del enfoque conjunto a través de la participación de diferentes discentes.

OBJETIVOS

El objetivo general es mejorar las competencias del alumno en enfoques de gestión asistencial orientados a la continuidad asistencial.

Y, como objetivos específicos, dotar de herramientas al alumno para la mejora de modelos de trabajo y gestión del paciente, que incluyan la dimensión de continuidad como parte del proceso asistencial; y establecer escenarios clínicos de coordinación como marco referencial para la evolución de los modelos asistenciales actuales.

ESTRUCTURA

La estructura está pensada para que todas las lecciones sean homogéneas, que en los contenidos teóricos se aplique la medicina basada en la evidencia y en la parte práctica se aplique el aprendizaje basado en problemas, desarrollando habilidades de lectura y análisis crítico de los artículos más relevantes y guías de práctica clínica.

La estructura de cada lección estará compuesta por:

- **Parte teórica** en la que se desarrollan los conocimientos y bases científicas de cada tema siguiendo la medicina basada en la evidencia. Se estructura en forma de un manuscrito tipo "revisión" de unas 40 páginas.

- **Parte práctica** para desarrollar el análisis bibliográfico y aplicar el aprendizaje basado en problemas y la medicina basada en la evidencia. Esta parte consta de:

- Revisión bibliográfica** de tres artículos de referencia por su importancia y actualidad comentados por el profesor para ayudar a desarrollar las habilidades de lectura crítica y destacar los aspectos más importantes que debe conocer el alumno de cada lección.

- Caso clínico estructurado**, comentado y resuelto por el profesor con dos tareas de aprendizaje basado en problemas clínicos reales.

- Auto-evaluación** compuesta por 20 preguntas tipo test por lección con respuestas razonadas por el profesor. El objetivo de esta sección es que el alumno conozca su progresión en los conocimientos. Se puede realizar hasta un máximo de 5 veces.

- **Prueba final de evaluación o suficiencia.** Dicha prueba consiste en un examen test de 35 preguntas que se escogen aleatoriamente del total de las 100 preguntas test de autoevaluación de cada materia, respetando la proporción entre la estructura de las lecciones y las cinco lecciones. Una vez finalizado el examen el EVA remite el resultado al alumno y a la secretaría académica y lo deja registrado en el sistema para su comprobación.

La obtención de los créditos asignados a una lección no presencial requiere:

- La lectura y aprendizaje de los contenidos teóricos y la realización de la parte práctica.

- Superar la prueba de suficiencia que incluye una evaluación formativa calificada por el propio alumno (autoevaluación on-line) con un mínimo de aciertos del 70% y verificada por el profesorado.

Si un alumno no supera las pruebas de suficiencia de una determinada materia, se aplicarán medidas de refuerzo para asegurar el aprendizaje, evaluándose de nuevo los conocimientos adquiridos mediante una prueba de suficiencia extraordinaria.

CURSO DE EXPERTO EN CONTINUIDAD ASISTENCIAL

PROGRAMA DOCENTE

MATERIA 1. Continuidad asistencial y gestión sanitaria		Joan Carlos Contel Segura
Lección 1	– Conceptos, estado del conocimiento actual (marco nacional e internacional). Aplicación a diferentes escenarios clínicos.	Joan Carles Contel Segura Ana Miquel Gómez Julián Pérez Villacastin Carmen Fernández Alonso Assumpció González-Mestre
Lección 2	– El enfoque desde los modelos de cronicidad. Beneficios del modelo. Impacto en la efectividad y eficiencia.	
Lección 3	– Modelos de gestión sanitaria (enfoque compartido con la gestión clínica vs modelos de gestión sanitaria)	
Lección 4	– La atención desde la visión social y sanitaria como parte del proceso. El trabajo con el área social, pacientes institucionalizados y recursos de cuidados intermedios.	
Lección 5	– Derechos y garantías de los pacientes. Papel del paciente, familia y cuidadores en la coordinación / continuidad. La continuidad de la unidad desde la experiencia del paciente.	
MATERIA 2. Herramientas para la continuidad asistencial		Carmen Pantoja Zarza
Lección 6	– El proceso asistencial como herramienta de continuidad asistencial. El concepto de rutas asistenciales.	Carles Blay Pueyo Zaida Sampedro Préstamo María Teresa Alonso Salazar Carmen Plaza Nohales Javier Dodero de Solano
Lección 7	– Las TICs como elemento de soporte.	
Lección 8	– Gestión de las transiciones asistenciales.	
Lección 9	– Órganos de participación estructurados. Cuadros de mandos para la continuidad asistencial. Indicadores.	
Lección 10	– Sistemas de alerta y redundancia en pruebas diagnósticas. Centros de recursos no sanitarios, seguimiento telefónico.	
MATERIA 3. Gestión de la información en continuidad asistencia		José Antonio Prados Castillejo
Lección 11	– Modelos de comunicación interprofesional y con el paciente.	José Antonio Prados Castillejo Marisa Vignote Alguacil María Ángeles Martínez Medina Antonio Martínez Torre Sonia García de San José
Lección 12	– Modelos de comunicación intrahospitalarios. Roles profesionales.	
Lección 13	– Modelos de comunicación con Atención Primaria. Roles profesionales.	
Lección 14	– Sistemas de información sanitarios, su utilidad para la gestión de la continuidad	
Lección 15	– Estratificación del riesgo como aproximación al modelo.	
MATERIA 4. Abordaje por patologías prevalentes, modelos de trabajo (a elegir, al menos) 3 lecciones		Marta Sánchez-Celaya
Lección 16	– Demencia	Alberto Fernández Villar Araceli Garrido Cristobal Carneo Pardo Enrique Rey Díaz Rubio Esther Limón Fernando Simal Blanco Iñaki Lekuona Goya Jaime Gallego Culleré Jesús Molina Jesús Torcal Laguna José Machín Lázaro José María Lobos Juanjo Mascort M ^a Luz Joaquina Golmar Gonzalez Marisa Crespo Leiro Miguel Ángel Simón Marco Salvador Tranche
Lección 17	– Patología vascular cerebral	
Lección 18	– Cardiopatía isquémica crónica	
Lección 19	– Insuficiencia cardiaca crónica	
Lección 20	– Insuficiencia respiratoria: EPOC	
Lección 21	– Hepatopatía crónica	
Lección 22	– Patología funcional digestiva	
Lección 23	– Insuficiencia renal crónica	
Lección 24	– Paciente crónico complejo	
MATERIA 6. Trabajo fin de curso		

CURSO DE EXPERTO EN CONTINUIDAD ASISTENCIAL

APRENDIZAJE ON LINE

El aprendizaje en línea se realiza a través de un Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) que permite acceder a los diferentes contenidos docentes (lecciones teóricas, bibliografía, preguntas de autoevaluación y pruebas de suficiencia). Para realizar este Máster el alumno únicamente debe tener conocimientos de informática a nivel de usuario. El EVA tiene un manejo sencillo e intuitivo. La intercomunicación entre los diferentes usuarios del sistema se puede establecer de forma directa mediante intranet o a través de foros de debate dirigidos por el profesorado.

Los interesados en realizar este Máster de postgrado deberán cumplimentar una hoja de preinscripción en la web

www.imasfundación.es/campus

REQUISITOS DE ADMISIÓN

El Curso se dirige a personas que estén en posesión de un título universitario de Licenciado en Medicina y Cirugía, Licenciado en Medicina o Graduado en Medicina, con conocimientos de inglés suficientes para la lectura de bibliografía, acceso a bases de datos e interpretación de trabajos de investigación, y al ser un título eminentemente no presencial, también es necesario que dispongan de acceso a un ordenador personal y conexión a internet.

CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN

Los criterios de priorización en el proceso de admisión serán los siguientes:

- Profesionales sanitarios médicos con ejercicio en atención especializada y atención primaria con especial interés en la gestión clínica del paciente crónico.
- Coordinadores de equipos de atención primaria y responsables de unidades que tengan como característica la gestión de pacientes beneficiarios de intervenciones multiprofesionales y con necesidades de atención continua e integrada.
- Miembros de secciones o grupos de trabajo de sociedades científicas, especialmente aquellos dedicados a procesos crónicos, excelencia clínica, gestión clínica y calidad asistencial.

PLAZOS DE INSCRIPCIÓN

Hasta el 9 de Mayo de 2016.

INICIO DEL CURSO

16 de Mayo de 2016.

PREINSCRIPCIÓN Y DOCUMENTACIÓN PARA LA MATRÍCULA

En un primer paso, deberá preinscribirse en el campus IMAS, y más adelante se le informará como completar el proceso con la UCAM.

1. Acceso al sistema de preinscripciones del campus IMAS, donde deberá rellenar un cuestionario.

<https://campus.imasfundacion.es/preinscripciones>

Documentación que deberá aportar para la matrícula:

–Fotografía tamaño carnet digitalizada, en formato JPG cuyo nombre del archivo será el DNI/Pasaporte del estudiante. El fondo de la misma debe ser blanco, y recoger sólo el rostro.

–Fotocopia del DNI (anverso y reverso) o del Pasaporte, en el supuesto de que el solicitante sea extranjero.

–Fotocopia del título de Licenciado/Graduado que da acceso al título o el equivalente en su país.

–Justificante de preinscripción firmado.

Más información: preinscripciones@imasfundacion.es

COSTES DE MATRÍCULA

1.500 euros.

ACREDITACIÓN

Curso de Experto en Continuidad Asistencial por la Universidad Católica San Antonio de Murcia.

- 30 créditos ECTS. 9 meses