



REPORTE DEL DESPLIEGUE DEL NUEVO MODELO ASISTENCIAL ALGARVE – ANDALUCÍA

ENTREGABLE

3.3

DESPLIEGUE DEL NUEVO MODELO ASISTENCIAL

ENTREGABLE 3.3

El informe que se presenta a continuación se enmarca en la Actividad 3. Pilotaje del nuevo modelo y en la siguiente Acción:

- **A3.3** Despliegue del nuevo modelo y ejecución del piloto.

ACCIONES	
A3.1	Selección de participantes en el piloto.
A3.2	Gestión del cambio.
A3.3	Despliegue del nuevo modelo y ejecución del piloto.

ENTREGABLES	
E3.1	Plan de formación y materiales formativos que permitan generar liderazgos en los equipos de trabajo y favorezcan la figura del “paciente experto”.
E3.2	Plan de despliegue del piloto.
E3.3	Reporte del despliegue del nuevo modelo asistencial.

TABLA DE CONTENIDO

1.	FORMULACIÓN DEL ESTUDIO	7
2.	OBJETIVOS	9
3.	METODOLOGÍA	11
3.1	DISEÑO	11
3.2	PARTICIPANTES	11
3.3	TÉCNICA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	11
4.	RESULTADOS	13
4.1	NECESIDADES	13
4.2	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	15
4.3	RECURSOS DIDÁCTICOS	15
5.	ACCIONES DE FORMACIÓN.....	17
5.1	FORMACIÓN BÁSICA PARA PROFESIONALES	17
5.2	SESIONES CLÍNICAS Y SESIONES DE REFUERZO	17

1. FORMULACIÓN DEL ESTUDIO

1. FORMULACIÓN DEL ESTUDIO

Este estudio forma parte del pilotaje del nuevo modelo de atención a personas con enfermedades crónicas y riesgo de fragilidad para el espacio transfronterizo Algarve-Andalucía.

El informe que se presenta a continuación pretende aportar elementos clave el diseño de actividades formativas dirigidas a profesionales de Medicina y Enfermería de Atención Primaria, Farmacia Comunitaria y personas destinatarias de los servicios de atención farmacéutica que participen en el estudio piloto.

A través de la técnica de “saturar y agrupar” se recogieron las principales aportaciones sobre las necesidades de formación de profesionales que representan los perfiles de interés para el pilotaje.

Las aportaciones recogidas son esenciales para el diseño de las actividades de formación y de los materiales didácticos a utilizar durante el pilotaje del nuevo modelo asistencial.

A partir de este estudio se establecerán las sinergias que correspondan con la Escuela de Pacientes (<https://escueladepacientes.es/>), el portal del proyecto “Fomento del envejecimiento activo y saludable a través de soluciones digitales” (<https://www.enbuenaedad.es/>) y el Examen de Salud para Mayores de 65 años, diseñado para la prevención, detección e intervención en fragilidad en personas mayores (https://www.enbuenaedad.es/inicio/profesionales/examen_salud).

2. OBJETIVOS

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este análisis es identificar los elementos clave para la formación de los principales actores que intervendrán en el nuevo modelo asistencial a personas mayores con enfermedades crónicas y riesgo de fragilidad en el espacio transfronterizo Algarve-Andalucía.

Los objetivos específicos son:

- Identificar necesidades de formación de profesionales de atención primaria (medicina y enfermería) y farmacia que participarán en el pilotaje del modelo asistencial NUMA.
- Recoger aspectos clave a considerar en el diseño del programa de formación a profesionales en relación con el modelo asistencial NUMA
- Definir una primera propuesta de objetivos y contenidos a abordar en la formación de profesionales que participarán en el pilotaje del modelo asistencial NUMA

3. METODOLOGÍA

3. METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO

Estudio de investigación – acción a través de técnicas de panel.

3.2 PARTICIPANTES

Se incluyen en esta fase del estudio profesionales de las instituciones que forman parte del partenariado en la parte andaluza, Universidad de Sevilla, Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, Real e Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Sevilla, así como pacientes expertos y expertas y profesionales participantes en las fases anteriores.

- Universidad de Sevilla. Departamento de Ingeniería Electrónica.
- Consejería de Salud y Familias. Servicio de Innovación e Igualdad.
- Real e Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. Comisión de Farmacia Asistencial
- Pacientes expertos y expertas.
- Profesionales de Farmacia Comunitaria.
- Profesionales de Medicina, Enfermería.

3.3 TÉCNICA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Para la construcción del plan de formación se utilizó una técnica de panel. Para la determinación de los contenidos de cada una de las acciones de formación se utilizó la técnica de “saturar y agrupar” (Universidad de Stanford, 2012). Las dimensiones a recoger en esta reunión fueron:

- Necesidades de formación.
- Objetivos de aprendizaje a alcanza a través de la acción formativa.
- Contenidos de la formación.
- Duración, formato y plataforma para el desarrollo de la actividad formativa.
- Recursos didácticos a desarrollar.

4. RESULTADOS

4. RESULTADOS

4.1 NECESIDADES

4.1.1 MARCO

- En relación con las características que debe tener el programa formativo en el marco del Modelo NUMA, destaca la interrelación entre formación, gestión del cambio y comunicación, como elementos que aportarán desde diferentes estrategias solidez a la puesta en marcha del pilotaje del modelo asistencial.
- El Plan de formación, debe estar contextualizado con la presentación de las distintas estructuras que participan en el nuevo modelo, sus características, la implicación en el proceso, el rol que asumen los y las profesionales, resaltando además su utilidad para la asistencia de la población, la incorporación de los nuevos roles, definiendo con la mayor claridad posible el marco de colaboración entre profesionales que se plantea.
- Uno de los términos que se menciona de manera recurrente es "*Valor añadido*", como una clave en que la que centrar el mensaje dirigido al equipo de profesionales que participaran en la formación para el pilotaje, como elemento motivador y capaz de contribuir a mantener su interés.
- Se destaca la necesidad de que en la formación se resalte la utilidad, tanto del Modelo, como de las actuaciones del profesional que participa y de los contenidos que se están abordando para trabajar en él.
- Una opinión compartida es importancia de presentar con claridad el alcance del modelo, el contexto en el que surge incidiendo en la necesidad a la que se pretende responder y la existencia de una metodología de evaluación que evidencie los avances.
- La formación debe asumir que los profesionales vienen con una experiencia y conocimientos previos en relación con las cuestiones que aborda el modelo y se deben tener presentes, muy dirigidas en ocasiones pueden ocasionar la pérdida de la posibilidad de que el profesional que tiene algo que decir no pueda contribuir al proceso en este caso podría marcar su implicación en el proyecto, el diseño debería estar contenido el espacio para el aporte del profesional desde su experiencia, los conocimientos, que puedan construir desde su propia realidad, es importante prever ese espacio, favorece el que el protagonismo de los y las profesionales, lo que también puede enriquecerse con las propuestas habiendo construido algo más.

- Formación atractiva incentivar a los profesionales, especialmente en las zonas donde se va a trabajar, con un componente práctico, muy práctico desde lo asistencial, los farmacéuticos y farmacéuticas que participaran en el programa corresponden a un perfil que participa en otros proyectos, esto implica que la formación que reciban en el marco de NUMA tenga un elemento diferenciador, se destaca como tal el canal de comunicación directo con el centro de salud , del profesional de medicina y enfermería, dentro de un proceso bidireccional.
- Con la creación de una comunidad, como algo más cohesionado a través del trabajo conjunto, que incluso un ejercicio de trabajo conjunto un caso clínico conjunto permitiría avanzar en ese sentido.
- Mantener la motivación y demostrar la utilidad, con un seguimiento que evite que él y la profesional se pierda se pierdan y decaiga el interés, que la necesidad de uso evidencia es una realidad por el valor que aporta.
- Es necesario un diseño formativo que tenga en cuenta las variables del contexto de los y las profesionales que participarán, tales como los sistemas de registro que habitualmente están utilizando para la asistencia, participación y otros proyectos, tiempo dedicado a la atención, dinámicas preestablecidas en las que el contacto entre profesionales puede ser anecdótico a puntual, etc.
- El espacio destinado a la formación es otro de los aspectos importantes a la hora de plantearlo y condicionan la motivación y la factibilidad de que se trabaje de la mejor manera posible.

4.1.2 NECESIDAD FORMATIVA ESPECIFICA

- Conocimiento de la utilidad y características del modelo asistencial que se plantea, con énfasis en la coordinación y la colaboración entre profesionales
- Conocimiento de las características de los tres casos de uso del Modelo NUMA, diferenciándolas.
- Conocimiento y utilización de las herramientas de comunicación entre profesionales en el proceso
- Conocimiento del protocolo del proceso
- Conocimiento y utilización de la herramienta informática que se utilice como soporte de registro en el Modelo Numa
- Conocimiento de cada uno de los pasos del circuito de atención a la población diana
- Identificación de actuaciones específicas en cada perfil y conocimiento del equipo

4.2 OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Identificar las características de cada caso de uso del Modelo Numa, en relación con la asistencia y los circuitos de derivación, comunicación y coordinación.
- Detectar, notificar y solventar incidencias a lo largo del proceso de atención del Modelo Numa.
- Identificar y aplicar los criterios de inclusión e instrumentos en cada caso de uso del Modelo Numa.
- Reconocer las actuaciones específicas como profesional participante en el modelo, de acuerdo a su perfil y también las del resto del equipo
- Identificar y utilizar las diversas herramientas de comunicación previstas en el Modelo y reforzar la utilización de las habilidades de comunicación con el paciente
- Identificar y utilizar las herramientas TIC de trabajo (aplicación NUMA, otras herramientas), Haciendo derivaciones correctas de los pacientes. Atención a dichas derivaciones, generación de consultas relacionada con el uso de la aplicación, registrar nuevos usuarios y darlos de baja, medidas de pacientes y consulta de fuentes de información

4.3 RECURSOS DIDÁCTICOS

- Comunidades de práctica, como espacios colaborativos y de contribución en base a la experiencia y conocimiento profesional
- Casos prácticos a desarrollar idealmente con participación interdisciplinar, con un enfoque colaborativo
- Recursos Interactivos y tutoriales
- Actividades mayoritariamente prácticas (casos clínicos)
- Guía con el desarrollo de todos los aspectos relacionados con los tres casos de uso y procesos a seguir.
- Material de formación proveniente de proyectos de conexión como es el caso del examen de salud de mayores de 65 años y envejecimiento activo.

5. ACCIONES DE FORMACIÓN

5. ACCIONES DE FORMACIÓN

5.1 FORMACIÓN BÁSICA PARA PROFESIONALES

El curso básico para profesionales de Atención Primaria y Farmacia Comunitaria se impartirá en formato semipresencial, basado en teleformación, con seguimiento tutorial y articulado en tres unidades didácticas, una por cada caso de uso, con una duración de 20 horas.

Con esta actividad formativa se pretende favorecer el desarrollo de competencias, relacionadas con la intervención interdisciplinar en el ámbito de la Atención Primaria y Farmacia Comunitaria para dar respuesta a los tres casos de uso del proyecto NUMA: 1) detección precoz de fragilidad y riesgo de caídas; 2) asesoramiento para la adherencia a nuevos medicamentos; y, 3) toma de constantes y refuerzo terapéutico.

Los recursos a utilizar corresponden a los que ofrece la plataforma Moodle que dará alojamiento al curso básico para el pilotaje. La actividad formativa dispondrá de contenidos audiovisuales, documentación de apoyo y ejercicios prácticos que faciliten el aprendizaje durante el desarrollo de la actividad formativa. De especial interés en esta actividad formativa serán los espacios de reflexión para compartir experiencias entre participantes y personal docente, a través de los espacios de comunicación previstos.

Las unidades didácticas estarán incluirán un componente teórico desarrollado a través de la lectura de material básico (guía con el desarrollo de los tres casos de uso) y visionado de videos, y un componente práctico, que consiste en el desarrollo de casos clínicos. Cada unidad didáctica se trabaja en torno a un caso de uso, con un componente eminentemente práctico con tiene la siguiente secuencia:

- Objetivos específicos de la unidad didáctica.
- Presentación del caso práctico representativo del caso de uso.
- Guía práctica para la intervención en el caso de uso.
- Ejercicio de resolución del caso de uso.
- Documentación y enlaces con recursos de interés para saber más sobre el tema.
- Espacios de comunicación.

El curso tendrá una duración total de 20 horas. Los conceptos teóricos y la presentación de los casos de uso se impartirán en dos sesiones presenciales con una duración de seis horas cada una. Una sesión presencial adicional de dos se llevará a cabo en los Centros de Salud de referencia para las Farmacias que participan en el estudio piloto. Esta sesión tendrá como objetivo principal establecer una comunicación directa entre los miembros de los equipos interdisciplinarios de Atención Primaria y Farmacia Comunitaria. Finalmente, la resolución de los casos prácticos se llevará a cabo a través de una sesión virtual de 4 horas de duración.

5.2 SESIONES CLÍNICAS Y SESIONES DE REFUERZO

Durante el desarrollo del estudio piloto se llevarán a cabo sesiones clínicas para aclarar dudas sobre los procesos asistenciales en Atención Primaria. Estas sesiones serán realizadas por la persona que actúe como foco en cada uno de los centros de salud, preferentemente quien ocupe el cargo de Dirección de Cuidados. Por otra parte, se creará la figura de Formador/a Colegial, profesional que se hará cargo de las sesiones de refuerzo en Farmacia Comunitaria. Los recursos didácticos y materiales formativos estarán disponibles en la web del proyecto (www.numaweb.es).