

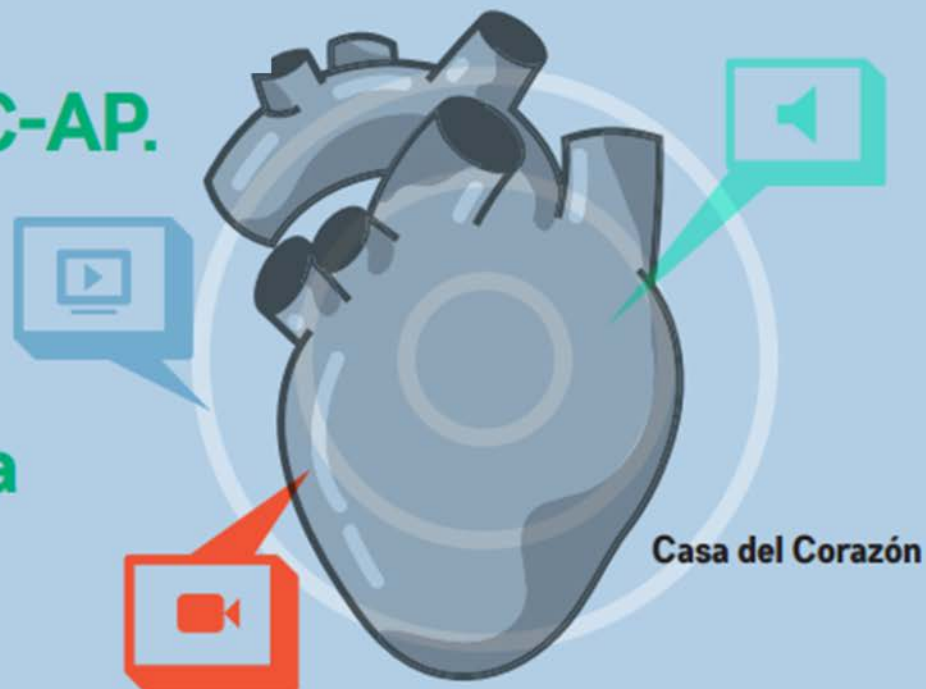
**UPDATE EN CARDIOLOGIA  
2017  
Fuengirola**

**Continuidad Asistencial en el  
Paciente de Alto Riesgo**

# ***Importancia de la Continuidad Asistencial***

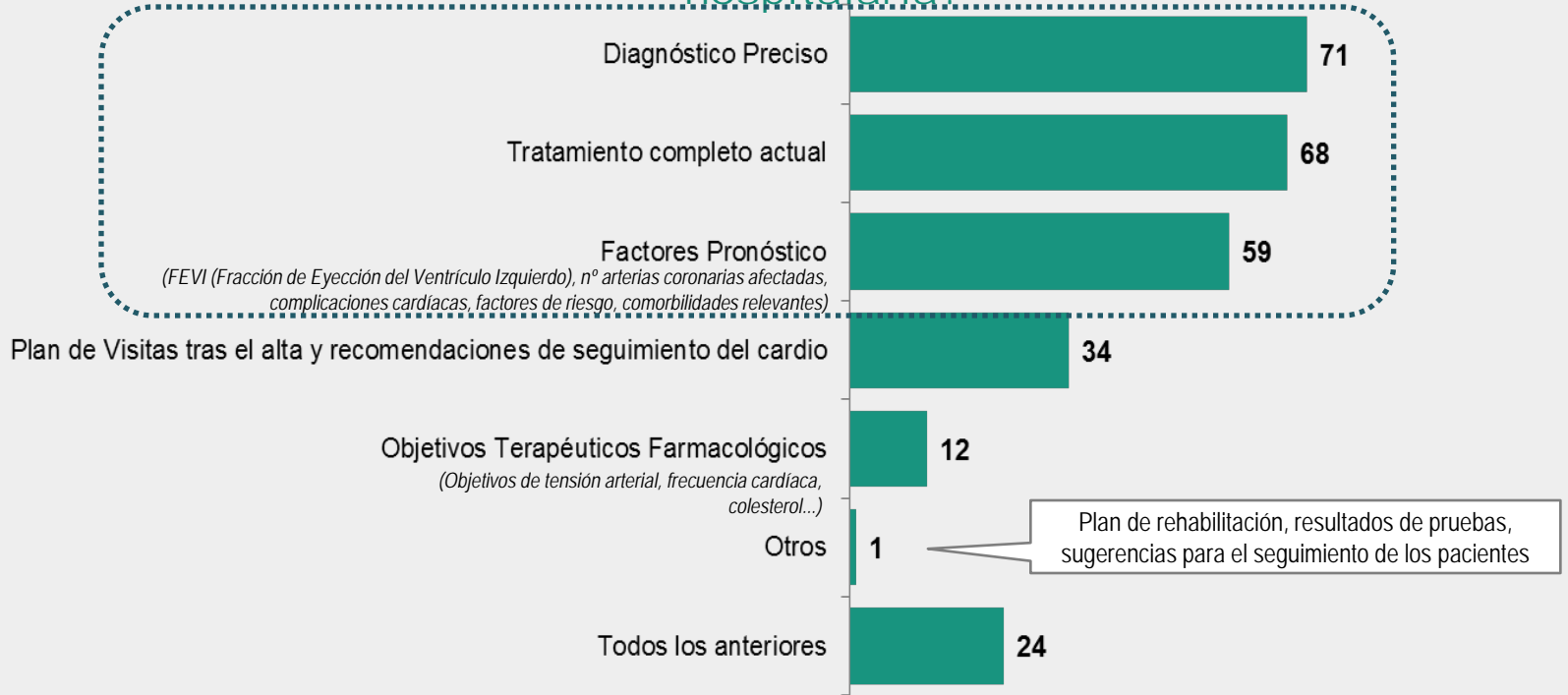
- ❑ Los canales de referencia de pacientes entre asistencia primaria y asistencia cardiológica son los inherentes al sistema sanitario tradicional.
  
- ❑ Frecuentemente no existe una coordinación real, operativa y protocolizada entre ambos niveles, lo que conlleva:
  - Demoras en la asistencia
  - Falta de información del seguimiento de los pacientes
  - Uso de la “Vía Urgencias” para solución de necesidades.
  - Sensación de “estar solos” en Asistencia primaria.
  - Sensación de “falta de información relevante” o “Remisiones injustificadas” en Asistencia Especializada
  - Desinformación para el paciente
  - Errores médicos
  - Repetición innecesaria de procedimientos diagnósticos
  - Heterogeneidad en la formación

# Proyecto ACER-C-AP. Best Practices en Integración, Cardiología y Atención Primaria



# Los contenidos más presentes en estos informes de alta del paciente coronario son los relativos al diagnóstico preciso, al tratamiento completo actual y a los factores pronóstico

¿Qué contiene el informe que recibe usted/ su paciente coronario al alta hospitalaria?



**Base:** Total (354); **Porcentajes de médicos. Respuesta múltiple.**

**P3.** Marque a continuación qué apartado(s) contiene el informe de alta hospitalaria que recibe a día de hoy tanto usted como su paciente coronario:

# SEC

“Calidad y Excelencia Asistencial en el Sistema de  
Salud. Contribución de la SEC.”

|

EL PROYECTO SEC-CALIDAD-SEC PRIMARIA






# ***La SEC en la Calidad y Continuidad Asistencial***

- ✓ Es un proyecto de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) que quiere contribuir a la mejora continua de la calidad de la asistencia a las enfermedades cardiovasculares en España a través de facilitar la continuidad asistencial entre Cardiología y el ámbito de la Asistencia Primaria **CON EL OBJETIVO ÚLTIMO DE DISMINUIR LA MORTALIDAD Y MEJORAR EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS**
- ✓ Persigue alinear a los profesionales de ambos niveles asistenciales, mejorando la formación y la comunicación, estableciendo nuevos canales de relación interniveles así como la protocolización de actuaciones entre Asistencia Primaria y Asistencia Hospitalaria Cardiológica para aumentar la eficiencia

***En las tres líneas de trabajo, se cubrirán los 7 procesos asistenciales presentados a continuación***

Área de conocimiento	Proceso
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cardiopatía isquémica y agudos cardiológicos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• SCA SEST*</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cardiología Clínica</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cardiopatía isquémica estable</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hemodinámica y cardiología intervencionista</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• SCA CEST*</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• EEF-Arritmias y Estimulación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Síncope</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fibrilación Auricular</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Insuficiencia Cardíaca</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Insuficiencia cardíaca crónica</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riesgo vascular y rehabilitación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hipercolesterolemia familiar</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diabetes mellitus</li></ul>

## Las tres líneas de trabajo definidas → objetivos y resultados esperados

	Informe de alta y proceso asistencial 	Formación	Comunicación
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Homogeneización de los informes</li> <li>• Continuidad asistencial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar difusión a los contenidos de SEC Excelente, los informes de alta y rutas asistenciales</li> <li>• Impulsar el trabajo conjunto cardio-AP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la comunicación</li> <li>• Mejorar la continuidad asistencial</li> </ul>
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 informe de alta por proceso/ ruta asistencial</li> <li>• Dossier de checklist para AP</li> <li>• 8 documentos de rutas asistenciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vídeos/ materiales formativos en PPT de 8 procesos asistenciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repositorio de mejores prácticas</li> <li>• Desarrollo de un sistemas de comunicación AP - Especializada</li> </ul>
Implementación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión de los contenidos del informe de alta y de la ruta asistencial en presentaciones PPT</li> <li>• Implementación de nuevos informes de alta</li> <li>• Involucración de las regionales</li> <li>• Reuniones locales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finalizar contenidos SEC Excelente</li> <li>• Desarrollo de cursos: indicadores, rutas asistenciales y formación clínica básica para AP</li> <li>• Implementación mixta vía pequeñas reuniones y plataforma online para SEC Primaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de mejores prácticas</li> <li>• Estudio de identificación de mejores prácticas</li> <li>• Colgar contenidos en plataforma</li> <li>• Puesta en marcha de iniciativas de difusión (p.ej. Programas de rotación)</li> </ul>



# SEC Primaria Acer C-AP

Acercando la **C**ardiología a la **A**tención **P**rimaria



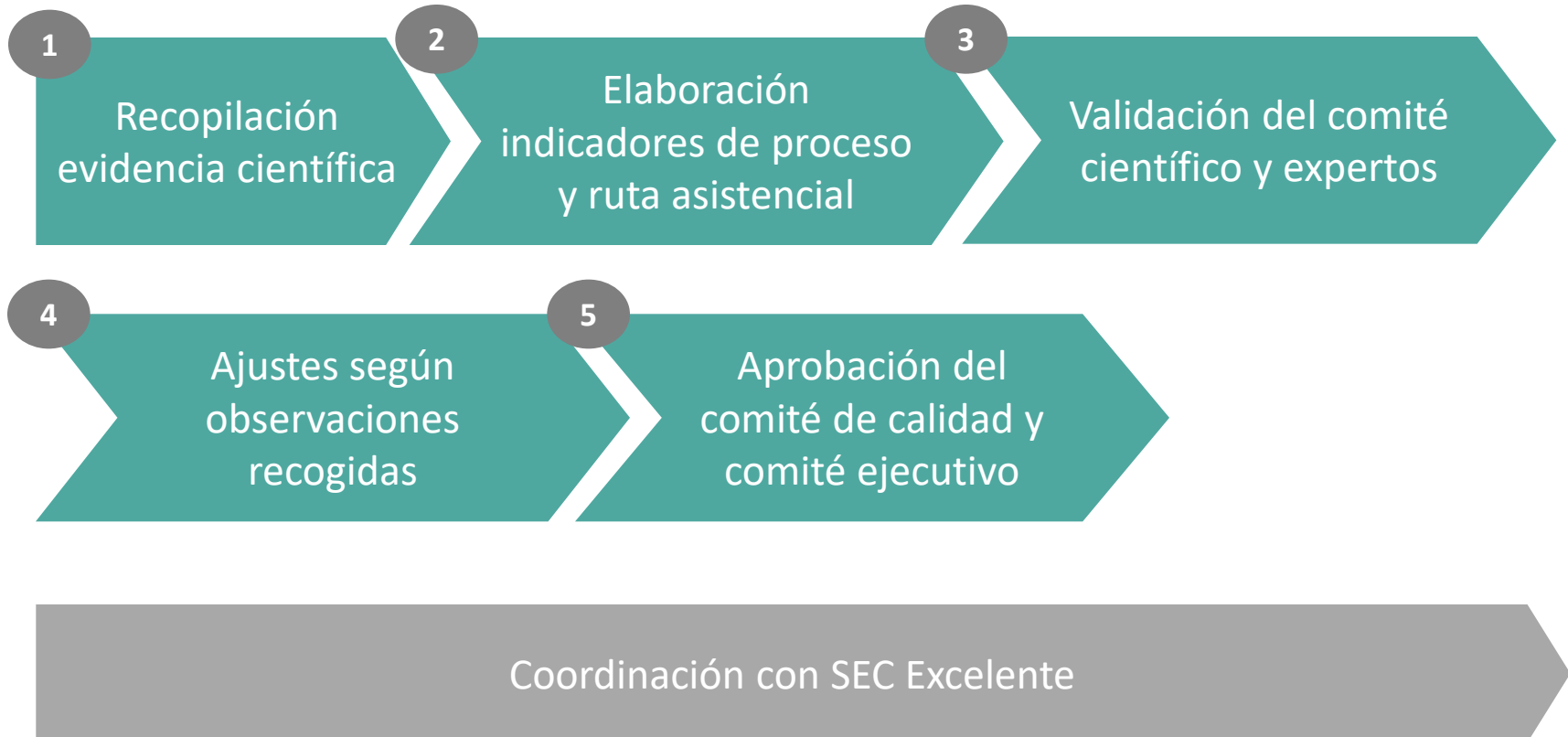
**Cada proceso será responsabilidad de 2 cardiólogos en coordinación con dos médicos de atención primaria**

Grupos de trabajo	Miembros	IA / C.A.	Formación	Relación	SCA	C.isq. cr.	FA	Síncope	HF	IC	DM
Grupo 1: informe al alta, proceso asistencial y formación – Cardiología	Gonzalo Barón	X	X					X		X	
	Enrique Galve	X	X				X	X			
	Regina Dalmau	X	X						X		X
	Juan Cosin	X	X		X	X					
	Almudena Castro	X	X			X			X		
	Domingo Marzal	X	X		X	X					
	Carlos Escobar	X	X			X				X	
	Vivencio Barrios	X	X				X				X
Grupo 1: informe al alta, proceso asistencial y formación – grupos asesor AP	F.J. Alonso	X	X					X		X	
	Josep Franch	X	X						X		X
	J.M. Lobos	X	X		X					X	
	Mariano de la Figuera	X	X		X	X					
	Carlos Brotons	X	X		X				X		
	Vicente Pallarés	X	X		X			X			
	Alberto Carlderón	X	X			X	X				
	Isabel Egocheaga	X	X				X				X

## ***El grupo de relación/ comunicación también tendrá representación de las dos especialidades***

Grupos de trabajo	Miembros	IA / C.A.	Formación	Relación	SCA	C.isq. cr.	FA	Síncope	HF	IC	DM
<b>Grupo 2: Relación/ Comunicación – cardiología</b>	Nekane Murga			X	Todos los procesos						
	Roman Freixa			X							
	Xavier Borrás			X							
	Marisol Bravo			X							
<b>Grupo 2: Relación/ Comunicación – grupo asesor AP</b>	J.L. Listerri			X							
	Gustavo Rodríguez			X							
	José Polo			X							
	Mar Domingo			X							
<b>Rol transversal</b>	JC Obaya	X	X	X							
	Rafael Hidalgo	X	X	X							

## *Dinámica de trabajo: para cada uno de los 7 procesos*



# SEC Primaria Acer C-AP

Acercando la **C**ardiología a la **A**tención **P**rimaria



## SEC- Primaria

### Acer C-AP

#### Proceso Síndrome Coronario Agudo



#### Índice

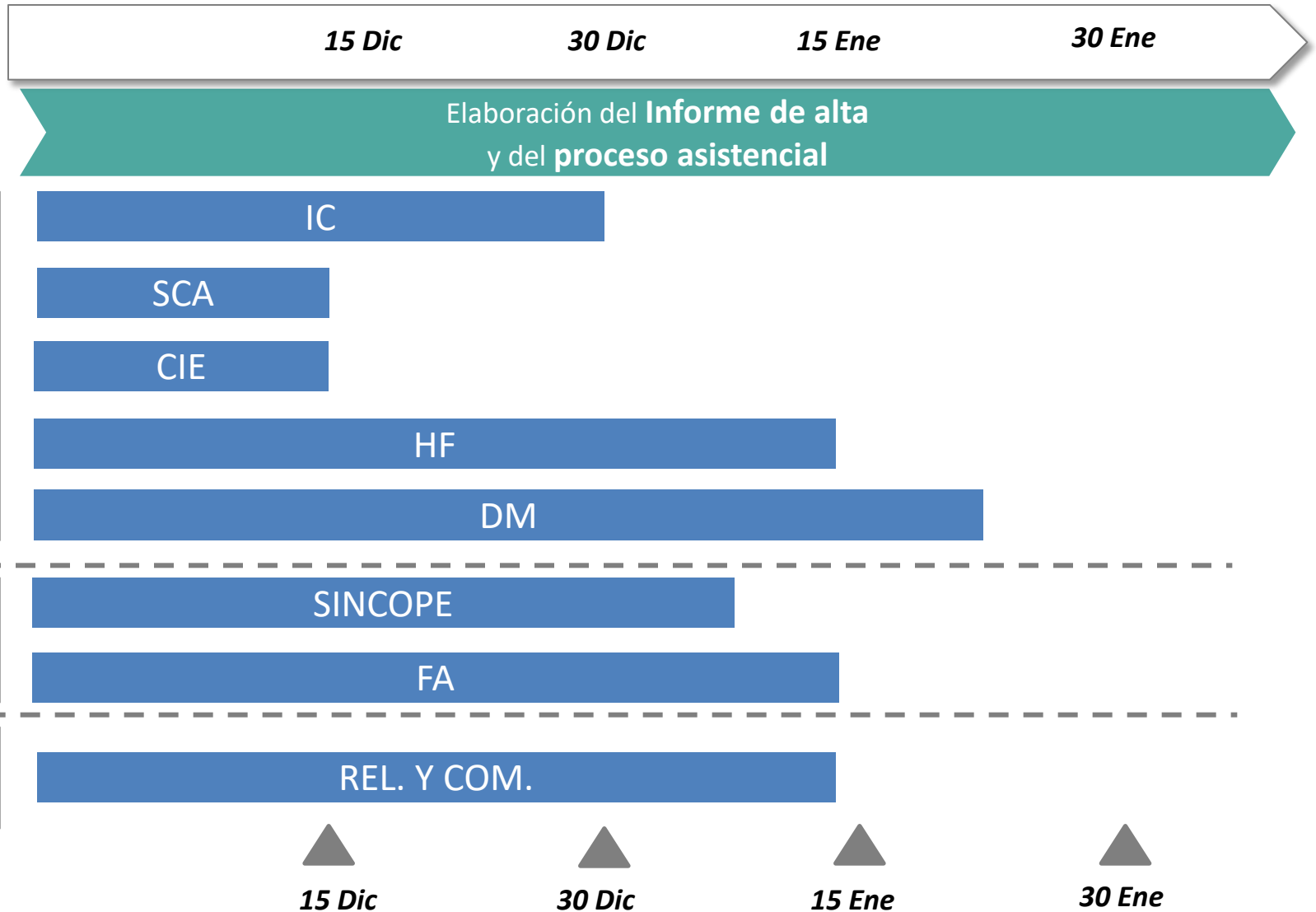
1. Proceso SEC-AP Síndrome Coronario Agudo .....	4
2. Contenidos mínimos del Informe de Alta de un paciente ingresado por SCA .....	5
3. Ruta asistencial del paciente con SCA .....	9
3.1. Objetivos .....	9
3.2. Ruta asistencial SCA .....	9
3.2.1. Entrada al proceso .....	9
3.2.2. Ruta asistencial tras el alta hospitalaria por SCA .....	10
3.2.3. Estándares .....	13
3.3. Difusión del conocimiento. Actuación en el SCA. Población general .....	13
4. Formación .....	14
4.1. Estrategias de formación .....	14
4.2. Objetivos y contenidos de la formación .....	16
Anexo 1. Principios generales para la elaboración de una ruta asistencial .....	17
Referencias .....	18
<i>Tablas</i>	
Tabla 1. Medidas de desempeño en pacientes con SCA (ESC) relacionadas con el informe de alta .....	6
Tabla 2. Estándares e indicadores de la ruta asistencial SCA .....	13
<i>Figuras</i>	
Figura 1. Seguimiento de los pacientes tras un evento coronario agudo .....	12
Figura 2. Actividades de formación .....	15
Anexo 1. Figura 1. Principios generales para la elaboración de una ruta asistencial .....	17

# SEC Primaria Acer -AP

Acercando la **C**ardiología a la **A**tención **P**rimaria



SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE  
CARDIOLOGÍA

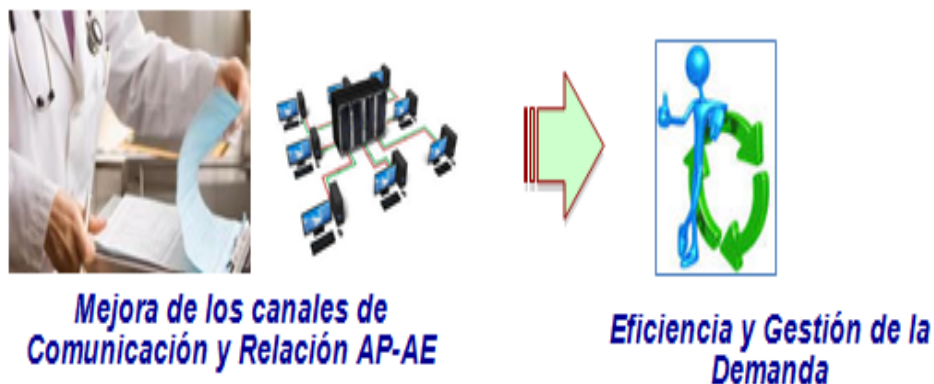


**Figura 5. El Proyecto SEC-PRIMARIA”**

## **Acción 1:**



## **Acción 2:**



# Acción 3:



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHILE FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS SERVICIO DE NEUMOLOGÍA	Nombre	ROSA
	Apellido	CASTELLANO
N° de Historia Clínica	Fecha	15/03/2017
	Hora	10:00
Médico	Diagnóstico	Asma
	Tratamiento	LABETALOL
Médico	Fecha	15/03/2017
	Hora	10:00

**Informe de Alta**

El presente informe de alta es un documento que sirve para comunicar el estado de salud del paciente al momento de ser dado de alta, así como las recomendaciones que se le deben hacer para su cuidado y seguimiento en el domicilio.

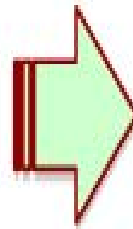
Este informe debe ser entregado al paciente o a su representante legal, quien debe leerlo detenidamente y comprenderlo. Si el paciente no puede leerlo, el médico debe explicárselo verbalmente.

El informe de alta debe ser entregado al paciente o a su representante legal, quien debe leerlo detenidamente y comprenderlo. Si el paciente no puede leerlo, el médico debe explicárselo verbalmente.

El informe de alta debe ser entregado al paciente o a su representante legal, quien debe leerlo detenidamente y comprenderlo. Si el paciente no puede leerlo, el médico debe explicárselo verbalmente.

El informe de alta debe ser entregado al paciente o a su representante legal, quien debe leerlo detenidamente y comprenderlo. Si el paciente no puede leerlo, el médico debe explicárselo verbalmente.

*Informe de alta estandarizado para procesos / procedimientos*



*Indicadores de Continuidad asistencial*