



RESUMEN DE LA REUNIÓN PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA (ALMIRALL)

Fecha: 26/marzo/2.008

Hora: 10.00 – 14.00 h.

Lugar: ODDS, A Coruña

Asistentes:

- Gemma Aliaga
- M^a José Albéniz
- Alfonso Castro Beiras
- Javier Muñiz García

- 1) Nombre del proyecto: OPTIC

- 2) En los próximos días avanzar en los 5 bloques identificados, con el horizonte de presentar los avances en la próxima reunión (Sevilla).
 - a) Informes → Mejora
 - b) Campaña población general
 - c) Consultas alta resolución
 - d) Papel de enfermería
 - e) Formación en IC-AP

- 3) Ideas de formas de avanzar
 - 3.1. Para monitorizar progresos: Disponer de matriz de datos en la que cada fila sea un centro y cada columna un ítem que recoge una actividad específica (varias en cada apartado). La lista de ítems debe reflejar bien todos los pasos del proyecto (lo más desagregada posible).

 - 3.2. Pasos a dar en apartado de informes (responsables: Dras. Murga y Crespo).
 - a) Las responsables preparan borrador con los aspectos mínimos a incluir en el informe.
 - b) Este borrador se presenta en Sevilla.
 - c) A continuación se circula entre los centros para que contacten con Atención Primaria local y envíen sugerencias, feed-back o visto bueno. Lo remitirán a coordinación (ODDS, S.L.)

- d) Se prepara versión definitiva para incorporar informes en los centros y se aprueba por centros participantes.
 - e) Se monitorizan los diferentes pasos en cada centro y si se ha incorporado (y fecha).
- [Nota: Ejemplo para apartado 3.1]

3.3. Pasos a dar en apartado de formación de Atención Primaria

- a) Necesario definir formación participativa.
- b) Identificar problemas de manejo de la insuficiencia cardíaca en atención primaria. Listado de problemas reales. Consultar con profesionales de atención primaria. Pueden hacerlo Dres. Murga y Muñiz.
- c) El grupo responsable (Murga, Castro Beiras y otros) podría preparar “herramientas” para la formación. Ej.: Presentaciones de casos clínicos (reales o inventados) para cada uno de los temas/problemas identificados previamente.
- d) La implementación sería local. Se utilizarían de manera discrecional las herramientas preparadas.
- e) Se monitorizaría centralizadamente el progreso en cada centro.

4) Reunión de Sevilla:

4.1. Realizarla durante el descanso para comer el viernes. Duración: 75-90’

4.2. Esquema:

- a) “Recapitulación” del proyecto (Dr. Castro Beiras).
- b) Presentación de avances en cada uno de los 5 temas.
- c) Discusión abierta de los próximos pasos del proyecto.

4.3. Invitar a los participantes habituales y a 2-3 expertos invitados. En la recapitulación inicial se justificará (Dr. Castro Beiras) su no invitación al inicio (evitar influencia/orientación excesiva y necesidad de convencernos en “carne propia”) y su invitación actual (aportarán experiencia y evitarán, idealmente, duplicidades de esfuerzos).

- 5) Enviar recordatorio a responsables de cada uno de los temas exponiéndoles el “horizonte” de la reunión de Sevilla y su participación en ella (Dr. Muñiz).
- 6) Dr. Castro contactará directamente con Mercedes Carreras y el Dr. Muñiz con Dr. Gómez Doblás (responsable de bloques)