



PROGRAMA FORMATIVO

Atención integrada en los cuidados profesionales a la persona con enfermedad crónica

Junio 2021

IDENTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y PARÁMETROS DEL CONTEXTO FORMATIVO

Denominación de la especialidad:	ATENCIÓN INTEGRADA EN LOS CUIDADOS PROFESIONALES A LA PERSONA CON ENFERMEDAD CRÓNICA
Familia Profesional:	SERVICIOS SOCIOCULTURALES Y A LA COMUNIDAD
Área Profesional:	ATENCIÓN SOCIAL
Código:	SSCG03
Nivel de cualificación profesional:	2

Objetivo general

Desarrollar actividades coordinadas con el equipo interdisciplinar dirigidas a dar respuesta a las necesidades sociosanitarias de las personas usuarias en situación de cronicidad, en el marco de la atención integrada y siguiendo el modelo de atención integral y centrada en la persona.

Relación de módulos de formación

Módulo 1	Atención en la cronicidad	20 horas
Módulo 2	Alfabetización en salud	50 horas
Módulo 3	Corresponsabilidad de la persona cuidadora profesional en la coordinación sociosanitaria	20 horas

Modalidades de impartición

Presencial

Duración de la formación

Duración total 90 horas

Requisitos de acceso del alumnado

Acreditaciones/ titulaciones	Cumplir como mínimo alguno de los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none">– Certificado de Profesionalidad de Atención sociosanitaria a personas en el domicilio (RD 1379/2008), o haber cursado los módulos formativos que lo integran.– Certificado de Profesionalidad de Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales (RD 1379/2008), o haber cursado los módulos formativos que lo integran.– Otros Certificados o títulos que acreditan la cualificación profesional específica de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales (RD 1368/2007, de 19 de octubre), o la de atención sociosanitaria a personas en el domicilio (RD 295/2004, de 20 de febrero):
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (RD 546/1995 LOGSE) • Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia (RD 1593/2011. (LOE) • Técnico de Atención Sociosanitaria, (RD 496/2003, LOGSE) • Técnico Auxiliar Clínica. (FPI) • Técnico Auxiliar Psiquiatría. (FPI) • Técnico Auxiliar de Enfermería (FPI) • Certificado de Profesionalidad de la Ocupación de Auxiliar de Ayuda a Domicilio (RD 331/1997) <p>– Habilitación excepcional de profesionales de Centros y Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.</p>
Experiencia profesional	No se requiere experiencia profesional mínima

Prescripciones de formadores y tutores

Acreditación requerida	<p>Cumplir como mínimo alguno de los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Licenciado en Medicina y Cirugía – Licenciado en Pedagogía, Psicología, Sociología, Psicopedagogía – Maestro en todas sus especialidades – Diplomado en Enfermería – Diplomado en Trabajo Social – Diplomado en Educación Social – Técnico Superior en Integración Social – Certificado de Profesionalidad de nivel 3 de la familia profesional Servicios Socioculturales y a la Comunidad: Área Atención social y Área de Formación y educación.
Experiencia profesional mínima requerida	Deberá acreditar al menos un año de experiencia profesional en actividades profesionales del sistema social y/o sanitario relacionadas con los cuidados socio-sanitarios profesionales a personas con enfermedades crónicas.
Competencia docente	Será necesario tener formación metodológica o experiencia docente

Requisitos mínimos de espacios, instalaciones y equipamientos

Espacios formativos	Superficie m² para 15 participantes	Incremento Superficie/ participante (Máximo 30 participantes)
Aula polivalente	30 m ²	2 m ² / participante

Espacio Formativo	Equipamiento
Aula polivalente	<ul style="list-style-type: none"> - Mesa y silla para persona formadora - Mesas y sillas para el alumnado - Material de aula - Pizarra - PC instalado en red con posibilidad de impresión de documentos, cañón con proyección e Internet para el formador. - Software específico para el aprendizaje de cada acción formativa

La superficie de los espacios e instalaciones estarán en función de su tipología y del número de participantes. Tendrán como mínimo los metros cuadrados que se indican para 15 participantes y el equipamiento suficiente para los mismos.

En el caso de que aumente el número de participantes, hasta un máximo de 30, la superficie de las aulas se incrementará proporcionalmente (según se indica en la tabla en lo relativo a m²/ participante) y el equipamiento estará en consonancia con dicho aumento.

No debe interpretarse que los diversos espacios formativos identificados deban diferenciarse necesariamente mediante cerramientos.

Las instalaciones y equipamientos deberán cumplir con la normativa industrial e higiénico-sanitaria correspondiente y responderán a medidas de accesibilidad y seguridad de los participantes.

En el caso de que la formación se dirija a personas con discapacidad se realizarán las adaptaciones y los ajustes razonables para asegurar su participación en condiciones de igualdad.

Ocupaciones y puestos de trabajo relacionados

21221051 Enfermeros especialistas en enfermería geriátrica
56111013 Auxiliares de enfermería
56111022 Auxiliares de enfermería de geriatría
56111059 Auxiliares de enfermería hospitalaria, en general
56121016 Auxiliares de enfermería de atención primaria y/o consultorio médicos, en general
56291025 Cuidadores de personas con discapacidad y/o dependencia, en instituciones
57101013 Asistentes domiciliarios

Requisitos oficiales de las entidades o centros de Formación:

Estar inscrito en el Registro de Entidades de Formación (Servicios Públicos de Empleo)

DESARROLLO MODULAR

MÓDULO DE FORMACIÓN 1: ATENCIÓN EN LA CRONICIDAD

OBJETIVO

Identificar las características de la atención integrada e integral centrada en la persona con enfermedad crónica, reconociendo a los agentes que forman parte del equipo interdisciplinar.

DURACIÓN: 20 horas

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Conocimientos/ Capacidades cognitivas y prácticas

- Caracterización de la cronicidad.
 - Concepto de enfermedad crónica: factores diferenciales
 - Principales enfermedades crónicas
- Tipología de personas según situación de cronicidad:
 - Persona sana
 - Paciente crónico
 - Paciente de alto riesgo
 - Paciente crónico complejo
- Identificación de la situación actual de cronicidad:
 - Incremento de personas en situación de cronicidad y dependencia en la sociedad
 - Necesidades simultáneas de cuidados sociales y sanitarios de las personas con cronicidad y dependencia
 - Prestación de los cuidados en la cronicidad: recursos sociales y sanitarios.
 - Gestión de casos
- Análisis del Impacto de la cronicidad
 - En la persona
 - En el entorno primario (familia u otras personas significativas)
 - En la comunidad
 - En el sistema social y sanitario
- Especificaciones de la atención integrada de la persona con enfermedad crónica
 - Continuidad del cuidado
 - Integración y coordinación
 - Innovación en las organizaciones
 - Beneficios: nivel social, sanitario y entorno primario
 - Marco legal vigente
 - Estrategias de afrontamiento de la cronicidad en los Departamentos de salud
- Descripción del modelo de atención integral y centrado en la persona con enfermedad crónica
 - Enfoque bio-psico-social-espiritual
 - La persona en el centro de la atención
 - Respeto a los derechos y la dignidad de la persona
 - Autonomía y diversidad
 - Participación, accesibilidad e interdisciplinariedad
 - Integralidad y globalidad
 - Inclusión social, proximidad y enfoque comunitario
 - Independencia, Prevención y rehabilitación
 - Continuidad de atención, Coordinación y convergencia
 - Marco legal vigente
- Identificación de los agentes del equipo interdisciplinar:

- En servicios sociales de alojamiento: agentes de atención directa e indirecta
- En servicios sociales en el domicilio y en servicios de alojamiento pequeños: agentes de atención directa e indirecta
- La persona con enfermedad crónica y su entorno primario como parte del equipo interdisciplinar

Habilidades de gestión, personales y sociales

- Concienciación de los retos que plantea la cronicidad en la sociedad y su impacto en el sistema social y sanitario.
- Capacidad para visualizar y valorar la atención integrada e integral y centrada en la persona como respuesta eficaz y eficiente a las necesidades sociosanitarias de personas en situación de cronicidad.
- Concienciación de la importancia de la coordinación del equipo interdisciplinar en la atención integrada e integral y centrada en la persona.

MÓDULO DE FORMACIÓN 2: ALFABETIZACIÓN EN SALUD

OBJETIVO

Participar en el proceso de atención/cuidado sanitario, prevención de enfermedades y promoción de la salud, potenciando la implicación activa de la persona con enfermedad crónica y/o de su entorno primario en el cuidado de la propia salud.

DURACIÓN: 50 horas

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Conocimientos/ Capacidades cognitivas y prácticas

- Contextualización de la alfabetización en salud:
 - Concepto de “alfabetización en salud”
 - Atención y cuidado sanitario
 - Prevención de enfermedades crónicas
 - Promoción de la salud (PS)
- Especificaciones de la participación en la promoción de la salud
 - Implicación del paciente y/o entorno primario como elemento activo en la promoción de la salud
 - Fases del proceso de participación e involucración en el control de la salud
 - Estrategias favorecedoras del proceso de participación en la promoción de la salud para la persona con enfermedad crónica y/o su entorno primario
- Caracterización de la Escuela de salud
 - Concepto
 - Pilares de la Escuela de salud
 - Modelos de Escuela de salud: biomédico, biopsicosocial, preventivo y comunitario
 - Red de Escuelas de Salud para la ciudadanía
- Determinación de la participación en la prevención de enfermedades crónicas
 - Niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria
 - Beneficios de la prevención para la salud en la persona y entorno primario
 - Beneficios de la prevención para la salud en el sistema social y sanitario
- Identificación de las principales enfermedades crónicas

- Enfermedades cardiovasculares (infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca, hipertensión)
 - Procesos cancerosos.
 - Enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma...).
 - La diabetes y otras alteraciones endocrinológicas.
 - Patología osteoarticular (artrosis, artritis...).
 - Patología del sistema nervioso (parkinson, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, trastornos neurocognitivos...).
 - Salud mental (alteraciones del comportamiento, depresión, ansiedad...).
- Análisis del proceso de participación/ intervención en la prevención de las principales enfermedades crónicas:
 - Detección de hábitos de vida saludable y de factores de riesgo
 - Reconocimiento de signos/síntomas de descompensación
 - Identificación de estados de alarma y urgencias médicas.

Habilidades de gestión, personales y sociales

- Concienciación sobre la importancia de observar los parámetros de salud/enfermedad, las descompensaciones de la patología crónica y las urgencias sanitarias de forma ágil y sistemática durante el desarrollo de las tareas propias de la ocupación.
- Desarrollo de una actitud proactiva para la implementación de hábitos de vida saludable por parte de la persona con enfermedad crónica y/o su entorno primario.
- Uso de habilidades de comunicación para promover un estilo de liderazgo compartido y el empoderamiento en el control de la salud de las personas con enfermedad crónica.
- Planificación y organización con el equipo interdisciplinar de las actividades de alfabetización en salud.

MÓDULO DE FORMACIÓN 3: CORRESPONSABILIDAD DE LA PERSONA CUIDADORA PROFESIONAL EN LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

OBJETIVO

Desarrollar estrategias para un trabajo coordinado en el equipo interdisciplinar, tomando conciencia de la dinámica de interacción y de las responsabilidades de cada uno de los agentes.

DURACIÓN: 20 horas

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Conocimientos/ Capacidades cognitivas y prácticas

- Caracterización del equipo de trabajo
 - Modelos de equipo de trabajo: multidisciplinar (Informativo), interdisciplinar (Coordinación) y transdisciplinario (Revisión permanente)
 - Funciones de los agentes del equipo interdisciplinar: responsabilidades.
- Desarrollo de acciones de coordinación en el equipo de trabajo interdisciplinar
 - Dinámica de trabajo: metodología en un equipo sociosanitario.
 - Etapas de elaboración del Plan de Atención Individualizada (PAI)
 - Estrategias para favorecer la sinergia interdisciplinar: Las 5 Cs
 - Estrategias para favorecer el intercambio de información en el seguimiento de la salud/enfermedad
 - Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) como herramienta colaborativa.
 - Acceso a los espacios de consulta para la evaluación continua.

Habilidades de gestión, personales y sociales

- Demostración de una actitud positiva de colaboración y trabajo en equipo en la atención a la persona con enfermedad crónica.
- Asimilación de la importancia de reconocer las diversas funciones de cada integrante del equipo interdisciplinar.
- Concienciación del valor de transmitir la información de manera clara, en el momento adecuado, utilizando lenguaje estandarizado, según protocolos y acuerdos establecidos.
- Uso de habilidades de comunicación, escucha activa y empatía para el intercambio de información con el equipo interdisciplinar.

ORIENTACIONES METODOLÓGICAS

- El enfoque didáctico se basa en el modelo de aprendizaje experiencial de Kolb, y su postulado sobre el proceso de aprendizaje de las personas adultas, que afirma que se produce desde el círculo de la experiencia en un proceso parecido a una espiral continua que engloba la experimentación concreta, la observación reflexionada, la conceptualización abstracta y la experimentación activa.
- Este enfoque fomenta la participación activa y colaborativa del alumnado, potenciando la asimilación de los conceptos a partir de debates, exposiciones, formularios, casos, ejercicios grupales e individuales, textos, lecturas, bibliografía, role playings y simulaciones. Al mismo tiempo, se fomenta una metodología en la que el grado de directividad sea el mínimo necesario, por parte de la persona docente, y en la que ésta se convierte en orientadora y guía para permitir la individualización del aprendizaje.
- Se recomienda contar con personas expertas en el ámbito socio-sanitario, que puedan mostrar al alumnado experiencias en torno al modelo de atención integrada e integral y centrada en la persona.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN LA ACCIÓN FORMATIVA

- La evaluación tendrá un carácter teórico-práctico y se realizará de forma sistemática y continua, durante el desarrollo de cada módulo y al final del curso.
- Puede incluir una evaluación inicial de carácter diagnóstico para detectar el nivel de partida del alumnado.
- La evaluación se llevará a cabo mediante los métodos e instrumentos más adecuados para comprobar los distintos resultados de aprendizaje, y que garanticen la fiabilidad y validez de la misma.
- Cada instrumento de evaluación se acompañará de su correspondiente sistema de corrección y puntuación en el que se explicita, de forma clara e inequívoca, los criterios de medida para evaluar los resultados alcanzados por los participantes.
- La puntuación final alcanzada se expresará en términos de Apto/ No Apto.