



UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA

## **Tecnologías sanitarias.**

Master Universitario en Gestión y Dirección de servicios sanitarios

Modalidad semipresencial

## Sumario

<b>Datos básicos</b>	<b>3</b>
<b>Breve descripción de la asignatura</b>	<b>4</b>
<b>Requisitos previos</b>	<b>4</b>
<b>Objetivos</b>	<b>4</b>
<b>Competencias</b>	<b>4</b>
<b>Contenidos</b>	<b>5</b>
<b>Metodología</b>	<b>5</b>
<b>Criterios de evaluación</b>	<b>6</b>
<b>Recursos de aprendizaje y apoyo tutorial</b>	<b>6</b>

# Tecnologías sanitarias

## Datos básicos

**Módulo:** Gestión de la Formación y la I+D+i

**Carácter:** Obligatoria

**Nº de créditos:** 3 ECTS

**Unidad Temporal:** 1º Curso – 2º Semestre

**Horario:** de 9.00 a 14 horas.

**Idioma en el que se imparte:** Castellano

## Breve descripción de la asignatura

El ciclo de vida de la tecnología sanitaria ha de tener en cuenta la seguridad, la eficacia y la equidad, permitiendo de esta manera que los responsables puedan tomar decisiones acerca de los instrumentos necesarios para lograr estos objetivos. El desarrollo de los sistemas de salud debe centrarse siempre en aportar valor a los ciudadanos, por lo que esta materia centrará en describir todos y cada uno de los pasos a seguir para mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de la tecnología.

## Requisitos previos

No se establecen requisitos previos

## Objetivos

- Describir la utilidad de las TIC en Salud, así como sus distintas aplicaciones
- Analizar las nuevas tecnologías en ciencias de la salud
- Mostrar el uso y desarrollo de las guías clínicas

## Competencias

Competencia Básicas	<p>CB6 Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.</p> <p>CB7 Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.</p>
Competencias Generales	<p>CG3 Tener habilidad para gestionar la información, comunicarse con el equipo de forma oral o por escrito, usar las nuevas tecnologías y redes sociales</p> <p>CG5 Ser capaz de adaptarse a las nuevas situaciones, ser creativo, tener iniciativa y mostrar un espíritu emprendedor</p>
Competencias Específicas	<p>CE28 Describir y analizar las nuevas tecnologías en ciencias de la salud.</p> <p>CE15 Describir y analizar las nuevas tecnologías en ciencias de la salud.</p>

## Contenidos

### CONTENIDOS DE LA ENSEÑANZA TEÓRICA

1. Ciclo de vida de la Tecnología Sanitaria
2. Evaluación de tecnologías y su papel para la gestión de centros
3. Guías de Práctica Clínica
4. Evaluación Económica
5. Impacto de las Tecnologías Sanitarias en la práctica clínica

## Metodología

METODOLOGÍA	HORAS	HORAS DE TRABAJO PRESENCIAL	HORAS DE TRABAJO NO PRESENCIAL
Conferencia /Lección Magistral	1,20	30	
Mesa Redonda / Seminario	1,95		
Tutorías presenciales / Otras	0,90		
Evaluación	1,95		
Foro sincrónico / Chats	3,00		
Foro asincrónico	4,50		
Tareas / Actividades sobre doc.	4,50		
Tutorías virtuales / Otras	4,50		
Lectura y búsqueda de información	9,00	22,5	70
Estudio personal	15,00		
Resolución de Tareas /Actividades	18,00		
Realización y resolución casos y ABP	10,50		
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>22,5</b>	<b>52,5</b>

## Criterios de evaluación

Se realizará mediante una prueba individual objetiva tipo test de los contenidos y la elaboración de ejercicios prácticos.

## Recursos de aprendizaje y apoyo tutorial

- FOSTER, R. N. (1988). Innovation: The attacker's advantage. Summit Books.
- Sergas.es. Sergas.es,. 2015. Accessed July 23 2015. <http://www.sergas.es/Docs/Avaliat/PosterCong- Sev1.pdf>.
- BYYNY RL. The tragedy of the electronic medical record. The Pharos 2015. <http://linkis.com/alphaomegaalpha.org/EcPX6>
- CAMPAIN N, WAINE E, MCGRATH J The robotic surgery monopoly is a poor deal BMJ 2013;347:f7470
- FERNÁNDEZ SACASA J. Los componentes de la práctica clínica. Ateneo 2000; 1 (1):5-9.
- FLEISSIG A, JENKINS V, CATT S, FALLOWFIELD L. Multidisciplinary teams in cáncer care: are they effective in the UK? Lancet Oncology. 2006;7:p935-943
- GOOLAM-HOSSEN T, METCALFE C, CAMERON A, ROCOS B, FALK S, BLAZEY JM. Waiting times for cancer treatment: the impact of multi-disciplinary team meetings. Behaviour & Information Technology 2011; 30; 467-471
- GREENHALGH T. Computer assisted learning in undergraduate medical education. BMJ : British Medical Journal. 2001;322(7277):40-44.
- Institute of Medicine Committee on Patient Safety and Health Information Technology Board on Health Care Services. Health IT and Patient Safety: Building Safer Systems for Better Care. Washington (DC): The National Academies Press; 2011. [http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=13269](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=13269).
- KOSHLA V. Technology will replace 80% of what doctors do. <http://fortune.com/2012/12/04/technologywill-replace-80-of-what-doctors-do/>
- MAESO S, REZA M, MAYOL JA, BLASCO JA, GUERRA M, ANDRADAS E, PLANA MN. Efficacy of the Da Vinci surgical system in abdominal surgery compared with that of laparoscopy: a systematic review and meta-analysis. Ann Surg. 2010;252:254-62
- MONTGOMERY K. How Doctors Think: Clinical Judgment and the Practice of Medicine. New York: Oxford University Press; 2005
- PRASAD V, CIFU A, IOANNIDIS JPA. Reversal of established medical practices. Evidence to abandon ship. JAMA 2012; 307: 37-38.
- TAYLOR C, MUNRO AH, GLYNNE-JONES R, GRIFFITH C, MCMILLAN PT, RICHARDS M, RAMIREZ AJ. Multidisciplinary team working in cáncer: what is the evidence? BMJ 2010;340:c951
- WALKER S, PALMER S, SCULPHER M. The role of NICE technology appraisal in NHS rationing British Medical Bulletin 2007; 81&82: 51–64. Disponible en <http://bmb.oxfordjournals.org/content/81-82/1/51.full.pdf>

