

**XXIII Congreso SADECA Úbeda (Jaén) 2018****Datos de la comunicación**

**Título:** NUMA. LA CONSTRUCCIÓN COLABORATIVA DE UN NUEVO MODELO ASISTENCIAL PARA LA ATENCIÓN PERSONAS MAYORES CON PLURIPATOLOGÍA

**Tipo de comunicación propuesto:** Oral

**Tipo de comunicación definitivo:**

**Estado:** Pendiente de asignar evaluaciones

**Área temática:** Modelos Organizativos - Gobernanza

**Área temática secundaria:** Atención social y sanitaria

**Datos de autores**

Iniciales	Primer Apellido	Segundo Apellido
FJ	Consejería de Salud	López Narbona
R	Consejería de Salud	Patrocinio Polo
B	Escuela Andaluza de Salud Pública	Navarro Matillas
M	Real e ilustre Colegio de Farmacéuticos de Sevilla	Ojeda Casares
F	Universidad de Sevilla	Muñoz Chavero
S	Escuela Andaluza de Salud Pública	Pinzón Pulido

**Comunidad:** Andalucía

**Provincia:** Sevilla

**Ciudad:** Sevilla

**Tipo de centro:** Institucional

**Centro de trabajo:** Consejería de Salud

**Datos del resumen****Objetivo:**

Las condiciones crónicas complejas imponen una situación cada vez más insostenible a los sistemas sanitarios en países con un acelerado envejecimiento como España. En este contexto, el proyecto NUMA se propone el diseño de un nuevo modelo asistencial que dé respuesta a las necesidades de las personas mayores con pluripatología y riesgo de fragilidad, incorporando a las Oficinas de Farmacia Comunitaria en el proceso asistencial, y utilizando soluciones tecnológicas como soporte a la comunicación entre los distintos agentes.

**Material y método:**

Diseño cualitativo de investigación-acción a través de dos grupos focales, diez entrevistas en profundidad y un taller de Design Thinking, grabados en formato audiovisual. A partir del mapeo de actores, se seleccionaron personas mayores, profesionales de Medicina, Enfermería, Farmacia Comunitaria y Sistemas de Información para participar en el diseño y prototipado del modelo asistencial y de las soluciones TIC. Se utilizaron técnicas de análisis de contenido y teoría fundamentada. La transcripción y codificación se realizó con NVivo 12.

**Resultados:**

Participaron 20 profesionales y 15 personas mayores en distintos momentos del proceso de diseño. Tras la visualización y escucha de las grabaciones, se realizó una codificación "en vivo" creando 33 categorías, que fueron agrupadas en 7 categorías axiales: Necesidades de la persona mayor; Modelo asistencial vigente; Elementos de gestión; Nuevos roles profesionales; Papel de la ciudadanía; Tipo de servicios a incluir; y, Sistemas de información. En la codificación selectiva, se articularon las categorías axiales alrededor de una categoría central denominada "Persona Mayor con pluripatología y riesgo de fragilidad". La codificación selectiva permitió configurar una propuesta de elementos esenciales a tener en cuenta en el diseño del nuevo modelo asistencial: Autogestión de la patología; Nuevos roles y generación de liderazgo profesional (Atención Primaria, Farmacia Comunitaria, Escuela de Pacientes); Servicios habilitadores del nuevo modelo: información, educación para la salud, promoción de salud, seguimiento farmacoterapéutico, toma de constantes, prevención y detección de la fragilidad. Sistemas de información de soporte al proceso asistencial: DNI electrónico, Tarjeta Sanitaria, Botón Rojo, Módulo de Constantes, Teleconsulta, Buzón del Profesional y Receta XXI.

**Discusión:**

El prototipo del nuevo modelo asistencial se construyó de forma cooperativa entre los principales agentes involucrados en el proceso. El modelo da respuesta a las necesidades de las personas mayores con pluripatología, que buscan evitar las consecuencias de los cambios frecuentes de médico/a y de presentación de la medicación; la falta de información y canales adecuados para obtenerla; la falta de seguimiento proactivo por profesionales de referencia; el escaso tiempo de consulta que no favorece el empoderamiento y la auto-gestión; la falta de adherencia al tratamiento farmacológico y a las recomendaciones de promoción de salud.

**Palabras Clave:**

Enfermedad crónica, Gobernanza, Procesos asistenciales, Sistemas de Información, TIC y telemedicina

**Comunicación candidata a premio:** Sí