

CAPÍTULO 8 •

RECONOCER QUE ÉSTE ES EL CAMINO

Javier López Narbona, Cecilia Escudero Espinosa,
Ingrid Ferrer López, Eduardo Hidalgo Fort, Fernando Muñoz Chavero,
Bibiana Navarro Matillas, António Brito Pina, Sandra Pinzón Pulido.

LECCIONES APRENDIDAS

La puesta en común de las experiencias previas y la fase experimental del Nuevo Modelo Asistencial NUMA han generado una serie de aprendizajes de gran utilidad para avanzar en su implantación en Andalucía y Algarve.

Las lecciones aprendidas son:

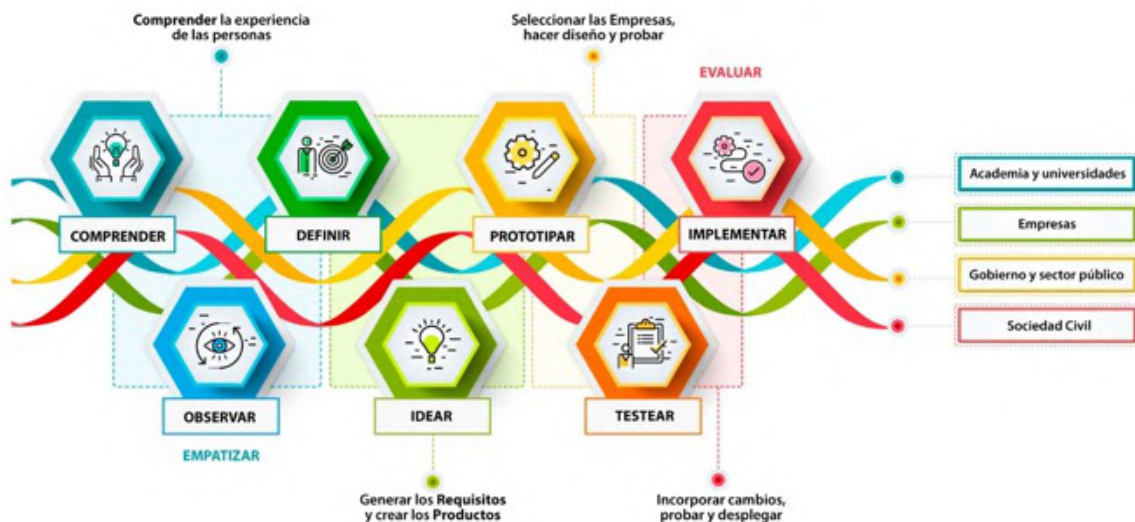
- 1** El diseño de los nuevos servicios debe ser compartido con todos los agentes implicados.
- 2** Farmacia de atención primaria es una figura clave en Andalucía que actúa como puente entre los distintos actores y favorece la implantación de los nuevos servicios.
- 3** Los equipos profesionales de atención primaria y farmacia comunitaria requieren espacios de encuentro estables para establecer los procesos de atención compartida.
- 4** La solución tecnológica debe estar integrada en los sistemas de información corporativos y garantizar la comunicación bidireccional y orientada al empoderamiento de las personas en el autocuidado y la autogestión de sus condiciones de salud.
- 5** La implantación de los nuevos servicios en Andalucía requiere un desarrollo normativo que fije el modelo de funcionamiento y financiación.

LECCIÓN 1. DISEÑO COOPERATIVO

Aplicando el enfoque de la Cuádruple Hélice que establece la Estrategia Europea para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable, en el diseño de los servicios que se incorporan a la farmacia comunitaria participan activamente todos los agentes involucrados:

- Administración pública, a través de profesionales de medicina, enfermería y farmacia de atención primaria, gestores y responsables de los sistemas de información.
- Sociedad civil a través de las personas mayores y destinatarias de los nuevos servicios.
- Sector privado, a través de profesionales de farmacia comunitaria, empresas de desarrollo tecnológico y medios de comunicación.
- Academia y universidad que pongan en marcha los estudios experimentales de los nuevos servicios y desarrollos tecnológicos.

El diseño de los servicios debe asegurar la participación de estos actores durante todas las fases del diseño, hasta conseguir servicios que den respuesta a las necesidades, expectativas y preferencias de las personas destinatarias.



Fuente: Padial M, Pinzón S, Navarro B, San Juan P, Ruiz J, Espinosa JM. Implantación efectiva del Modelo de Innovación en Cuádruple Hélice para el envejecimiento activo y saludable. Gaceta Sanitaria. GacSanit.2019;33(5):491-494.

LECCIÓN 2. UNA FIGURA PROFESIONAL CLAVE



Durante el desarrollo del estudio experimental surgió una figura clave para la implantación del Nuevo Modelo Asistencial NUMA representada por profesionales de farmacia de atención primaria.



Competencias profesionales

Esta figura promueve la toma de decisiones compartidas y actúa como un enlace natural entre profesionales de atención primaria, farmacia hospitalaria y farmacia comunitaria.

Contribuye a la implantación del Nuevo Modelo Asistencial con actuaciones:

En relación con las personas usuarias

- Con el diseño de los circuitos asistenciales de forma que se facilite la toma de decisiones terapéuticas compartidas.
- Garantizando el derecho a la intimidad y privacidad de la persona en el diseño de procedimientos de anonimización y acceso a datos clínicos.
- Favoreciendo la accesibilidad al medicamento con el diseño de los nuevos casos de uso durante la pandemia por COVID-19.
- Promoviendo el empoderamiento de la persona mayor para la autogestión de la medicación a través del diseño de los nuevos servicios.

En promoción y prevención

- Diseñando los recursos de apoyo para el refuerzo terapéutico a impartir en farmacia comunitaria.
- Diseñando los procedimientos de revisión de la medicación para prevención de fragilidad y riesgo de caídas.
- Evitando eventos adversos y aumentar la seguridad, a través del diseño de los nuevos servicios de detección de errores e incidencias en relación con el medicamento.

En los procesos asistenciales

- Favoreciendo la continuidad de la atención farmacoterapéutica a través de los nuevos servicios farmacéuticos integrados en procesos asistenciales de atención primaria.
- Garantizando una atención sanitaria integral sirviendo de enlace entre profesionales de medicina, enfermería y farmacia.

En la innovación organizativa

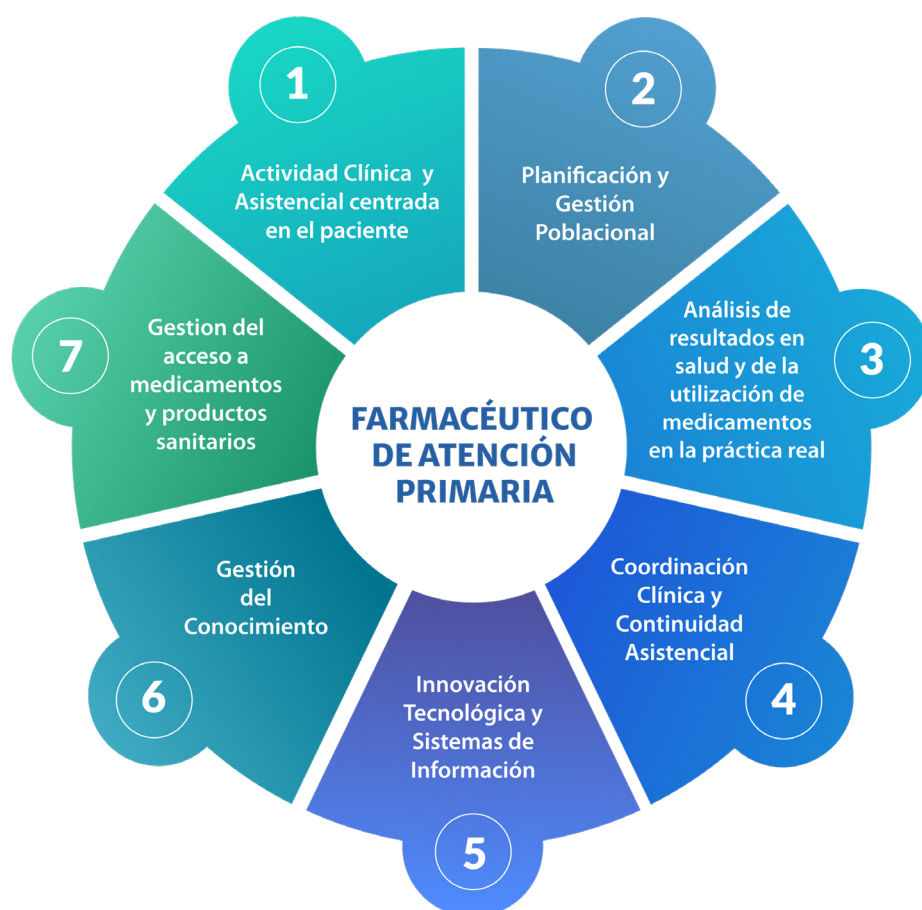
- Actuando como enlace permanente entre equipos profesionales de distintos ámbitos (atención primaria, hospitalaria, comunitaria) y disciplinas (medicina, enfermería, farmacia)
- Mejorando los resultados en salud de la población a través del Nuevo Modelo Asistencial.
- Formando y asesorando a los equipos profesionales para la implantación de los nuevos servicios.
- Generando evidencia científica sobre la efectividad de los servicios probados de forma experimental.



Cartera de servicio profesionales

Farmacia de atención primaria dispone de un amplio abanico de servicios que han contribuido al diseño y desarrollo del proyecto experimental y que resultan imprescindibles para avanzar en la implantación del Nuevo Modelo Asistencial, actuando como:

- Referente en el uso de medicamentos para el equipo de atención primaria, para la población y para el resto de servicios asistenciales farmacéuticos.
- Profesional de farmacia clínica, formando parte del equipo asistencial, como experto en la gestión del medicamento para pacientes y profesionales sanitarios.
- Referente de la continuidad de la atención, como:
 - » Enlace en los tránsitos entre los diferentes ámbitos asistenciales.
 - » Enlace con farmacia comunitaria.
 - » Referente en la gestión del medicamento en ámbito socio-sanitario.



LECCIÓN 3. ESPACIOS DE ENCUENTRO



La implantación de una innovación organizativa y tecnológica como la que propone el Nuevo Modelo Asistencial NUMA requiere:

- Consolidar espacios de encuentro para trabajar en protocolos, instrumentos y guías comunes a los dos ámbitos.
- Establecer sesiones clínicas conjuntas para el consenso sobre el abordaje farmacoterapéutico en personas con pluripatología y polimedicación.
- Formar a profesionales de farmacia comunitaria para la acreditación de las competencias necesarias para la prestación de los servicios farmacéuticos.
- Consolidar los canales de comunicación bidireccional.
- Disponer de personal de apoyo en atención primaria y en farmacia comunitaria hasta que se supere la curva de aprendizaje y el sistema de información esté completamente integrado en las rutinas asistenciales habituales.

LECCIÓN 4. UNA SOLUCIÓN TECNOLÓGICA INTEGRADA Y PORTABLE

La solución tecnológica que de soporte a la implantación del Nuevo Modelo Asistencial deberá incluir:

Un módulo de comunicación entre profesionales de atención primaria y farmacia comunitaria bajo el enfoque de la onmicanalidad que:

- Mejore la gestión compartida de la información.
- Se traduzca en herramienta de ayuda a la toma de decisiones.
- Cree espacios de aprendizaje y mejora continua de la atención.

Un módulo de seguimiento farmacoterapéutico para el seguimiento y la adecuación de la prescripción farmacéutica.

Módulos específicos para cada servicio: para el cribado de fragilidad, el seguimiento de constantes, el refuerzo terapéutico y cada uno de los servicios que se pongan en marcha en el futuro.

Una interfaz de usuario que presente a profesionales de farmacia comunitaria y atención primaria el set completo de soluciones y casos de uso de forma unificada, intuitiva y sintetizada, con el objetivo de ofrecer un servicio integral y facilitar la adherencia a la herramienta.

Una aplicación móvil que facilite la comunicación con la persona mayor y el registro de datos que contribuyan al autocuidado y la autogestión de las condiciones de salud y de la medicación.

Una carpeta de salud, como solución especialmente útil en el espacio transfronterizo, donde la persona disponga de informes médicos y de enfermería, resultados de analíticas y pruebas complementarias de atención primaria, registro de constantes y vacunas, así como recomendaciones sobre educación para la salud y refuerzo terapéutico.

LECCIÓN 5. DESARROLLO DEL MARCO NORMATIVO



Tomando como modelo la regulación vigente en Portugal, Andalucía necesita avanzar en la normativa y los convenios entre la Administración pública y las farmacias comunitarias que den soporte al modelo asistencial desarrollado y probado mediante los proyectos piloto previos.

El desarrollo normativo permitirá a Andalucía la incorporación ágil de nuevos servicios en la farmacia comunitaria, de la misma forma que ha permitido a Portugal generalizar los servicios farmacéuticos esenciales para la población durante la pandemia por COVID-19.

El marco normativo deberá contener al menos:

- La autorización de servicios en la farmacia comunitaria de apoyo a los procesos asistenciales de atención primaria con:
 - » Cribados.
 - » Detección de problemas y adecuación de la prescripción farmacéutica.
 - » Alertas ante signos y síntomas de inestabilidad para su derivación al equipo de salud.
 - » Refuerzo del consejo y las recomendaciones que se dan en atención primaria.

- Los requisitos mínimos de diseño de nuevos servicios con la participación de profesionales de medicina, enfermería y farmacia y las personas destinatarias de los nuevos servicios.
- La cartera inicial de servicios farmacéuticos que han demostrado su efectividad en la mejora de la salud, la calidad de vida y el bienestar de la población.
- La evaluación de la efectividad de nuevos servicios con carácter previo a su puesta en marcha.
- Las competencias profesionales que deben ser acreditadas para la prestación de los servicios.
- Los requisitos estructurales y organizativos exigibles para la prestación de los servicios en la farmacia comunitaria.
- Los requisitos funcionales y de protección de datos personales que debe cumplir la solución tecnológica que dé soporte a los servicios autorizados.
- La determinación de la omnicanalidad como requisito para establecer los canales y mecanismos de comunicación bidireccional entre los agentes involucrados.



Para hacer realidad la integración de farmacia comunitaria en los procesos asistenciales es necesario el diseño compartido de los servicios, la participación de farmacia de atención primaria; espacios de encuentro profesional estables; una solución tecnológica integrada en el sistema de información corporativo; y, un desarrollo normativo que fije el modelo de funcionamiento y financiación.