

III ENCUENTRO DE ASOCIACIONES PROFESIONALES FARMACÉUTICAS
La innovación en la formación y la colaboración interprofesional

“La colaboración interprofesional”

Luis Amaro, secretario general del Consejo General de COF

Universidad Francisco de Vitoria

17 de marzo

1. COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL, UNA TENDENCIA MUNDIAL

2. CONSENSOS PROFESIONALES EN ESPAÑA:

- ✓ ACUERDO MARCO DE LA PROFESIÓN FARMACÉUTICA
- ✓ DECLARACIÓN DE CÓRDOBA

3. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA – ESTUDIO DEL CGCOF DE PRÁCTICA COLABORATIVA

4. LÍNEAS DE TRABAJO






- ✓ PROYECTOS COLABORATIVOS
- ✓ SISTEMAS DE INFORMACIÓN
- ✓ NORMALIZACIÓN



1. COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL, UNA TENDENCIA MUNDIAL (1/2)

Los profesionales sanitarios - farmacéuticos, médicos, enfermeros y demás miembros del equipo de salud - del futuro deben trabajar en colaboración para integrar y trasladar el conocimiento científico disponible

ESTRATEGIAS GLOBALES PARA RESPONDER A LOS RETOS SANITARIOS ACTUALES Y A MEJORAR LA SALUD MUNDIAL

-  **OMS**
-  **UNESCO**
-  **Alianza Mundial de Profesiones Sanitarias-WHPA**
-  **Global Health Workforce Alliance-GHWA**
-  **Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes –WAPS**



La **Federación Internacional Farmacéutica (FIP)** expresó este concepto de práctica colaborativa², en 2010, como *“la práctica clínica en la que los farmacéuticos colaboran con otros profesionales de la salud con el fin de atender a los pacientes, a los cuidadores y al público.”*



Aprobado por el Consejo de la FIP en Lisboa, septiembre de 2010

DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FIP
Práctica farmacéutica de
colaboración interprofesional
(Práctica Colaborativa
Farmacéutica)

1. COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL, UNA TENDENCIA MUNDIAL (2/2)

El **PERFIL DE PACIENTE** ha cambiado: el número de pacientes mayores, crónicos, polimedicados, que viven solos en sus hogares, va en aumento. La presión sobre los sistemas de protección social continuará aumentando.

En la actualidad el 18,4% de la población tiene más de 65 años, y el 5,8% más de 80.

Casi la mitad de la población – 20 millones de personas – padece al menos una enfermedad crónica, cifra que irá en aumento teniendo en cuenta el escenario de envejecimiento.

El 80% del gasto en España está dedicado a los pacientes crónicos y se estima que tres de cada cuatro visitas a urgencias son realizadas por pacientes crónicos.

La estructura de la población cambiará. Hacia 2050 se duplicará el número de personas mayores

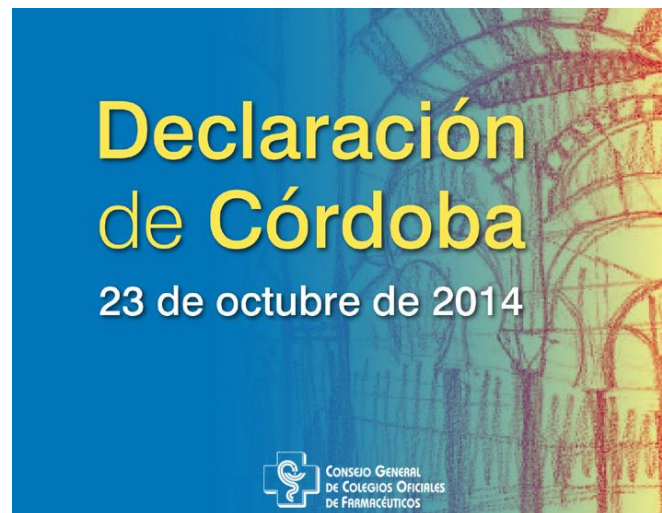
Es necesario que los profesionales que intervienen en su atención colaboren para obtener **MEJORES RESULTADOS EN SALUD** y optimizar los resultados de la farmacoterapia. Una **RESPUESTA INTEGRAL** a los problemas de salud, por parte de todos los profesionales sanitarios, mediante una colaboración que favorezca la **CONTINUIDAD ASISTENCIAL** del paciente.

2. CONSENSOS PROFESIONALES EN ESPAÑA



PROPUESTA TÉCNICA DE DESARROLLO DEL ACUERDO SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD Y EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

(...) *“Con el objetivo de contribuir a una atención integral de los pacientes mayores y, en particular de los crónicos y polimedicados, es fundamental la colaboración y coordinación de los farmacéuticos que ejercen en los distintos niveles asistenciales, mediante su trabajo en equipo, incluido el ámbito sociosanitario y, a su vez, con el resto de profesionales sanitarios dentro del equipo multidisciplinar de salud”. (...)*



9. Impulsar una mayor coordinación de los farmacéuticos comunitarios con los de Hospital y Atención Primaria, así como una práctica colaborativa con otros profesionales sanitarios, favoreciendo el trabajo en equipo y la continuidad asistencial del paciente.

3. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA – ESTUDIO DEL CGCOF DE PRÁCTICA COLABORATIVA (1/4)

OBJETIVO: Identificar **LAS OPORTUNIDADES Y BARRERAS** para desarrollar una práctica colaborativa entre los diferentes profesionales que intervienen en el proceso de atención del paciente y plantear acciones para su implantación efectiva

1. ¿Por qué creéis que la cooperación es necesaria?

2. ¿Qué barreras habría que superar para que la cooperación proporcionase mejores resultados en salud?

3. ¿Cómo avanzar para establecer modelos de cooperación?



1er grupo

3 farmacéuticos comunitarios,
3 médicos de atención primaria y
3 enfermeras de atención primaria

2º grupo

5 farmacéuticos comunitarios,
5 farmacéuticos de hospital

3. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA – ESTUDIO DEL CGCOF DE PRÁCTICA COLABORATIVA (2/4)



Informe

Abril 2015

Colaboración entre profesionales sanitarios, clave en la Sanidad del futuro

PRÁCTICA COLABORATIVA EN ATENCIÓN PRIMARIA (médicos, enfermeros, farmacéuticos comunitario y AP)

10 FACTORES CLAVE PARA EL ÉXITO

GENERAR CONFIANZA

1. Impulsar la formación conjunta.
2. Desarrollar habilidades de comunicación y trabajo en equipo.
3. Asumir el rol asistencial y responsabilizarse.

MEJORAR LA COMUNICACIÓN

4. Generar estructuras que faciliten la comunicación entre profesionales: herramientas de comunicación interprofesionales, reuniones, foros, etc.

IMPULSAR PROYECTOS

5. Normalizar la cooperación e impulsar protocolos conjuntos de actuación.
6. Crear foros interdisciplinarios con finalidades conjuntas y consensuadas y realizar pruebas piloto centradas en el paciente que puedan extenderse.
7. Evaluar y generar evidencia clínica.

UTILIZAR LAS TIC

8. Conseguir la interoperabilidad de los sistemas.
9. Permitir el acceso a la información de la historia clínica del paciente a todos los profesionales de la salud que intervienen en el proceso del paciente.
10. Registro de intervenciones en el historial de todos los profesionales sanitarios.

3. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA – ESTUDIO DEL CGCOF DE PRÁCTICA COLABORATIVA (3/4)



Informe

Abril 2015

Colaboración entre profesionales sanitarios, clave en la Sanidad del futuro

COLABORACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS ENTRE ÁMBITOS ASISTENCIALES FARMACIA COMUNITARIA – FARMACIA HOSPITALARIA Y AP

10 FACTORES CLAVE PARA EL ÉXITO

INTEGRACIÓN

1. Situar a la Farmacia Comunitaria dentro del Sistema de Salud, conservando, como en otros ámbitos, la naturaleza jurídica privada. Para ello, tiene que estar presente en la planificación sanitaria y en los planes de salud.
2. Impulsar acciones para que el paciente sea el vector clave para solicitar que el farmacéutico comunitario pueda tener acceso a su historia clínica, y favorecer la comunicación vía receta electrónica.

NORMALIZACIÓN

3. Fomentar y potenciar la formación conjunta.
4. Compartir guías farmacoterapéuticas y guías clínicas.
5. Crear protocolos de trabajo compartido y procedimientos comunes e impulsar grupos de trabajo de farmacéuticos que compartan una misma área de salud.

PROYECTOS

6. Definir un catálogo de servicios ligados al paciente externo ambulatorio entre Farmacia Hospitalaria y Comunitaria y trabajar en los planes de medicación y en el servicio de Conciliación.
7. Buscar fórmulas de colaboración (convenios, contratos de gestión, etc.) enfocadas al paciente crónico.
8. Implantar programas conjuntos de educación sanitaria en las escuelas y buen uso de los medicamentos y desarrollar proyectos asistenciales con participación conjunta, nacionales e internacionales.
9. Salir de la Farmacia Comunitaria y ofrecerse a colaborar con la Farmacia Hospitalaria. Ej.: Seguimiento Farmacoterapéutico de medicamentos de diagnóstico hospitalario y medicamentos hospitalarios.
10. Desarrollar herramientas de comunicación.



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS

3. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA – ESTUDIO DEL CGCOF DE PRÁCTICA COLABORATIVA (4/4)

De la síntesis de los factores de éxito detectados por los grupos de trabajo, se concluyeron

4 LÍNEAS DE TRABAJO IMPLANTAR LA PRÁCTICA COLABORATIVA ENTRE PROFESIONALES SANITARIOS

1. IMPULSAR PROYECTOS COLABORATIVOS en los que participen los distintos profesionales sanitarios que intervienen en la atención sanitaria al paciente, con el objetivo de mejorar los resultados en salud. Estos proyectos deberán evaluarse para poder generar evidencia científica que demuestre el valor de la colaboración interdisciplinar.

2. DESARROLLAR SISTEMAS DE INFORMACIÓN SEGUROS Y ÁGILES, aprovechando el potencial de la receta electrónica, que permitan a los profesionales de la salud **REGISTRAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN** sanitaria del paciente – previa autorización del mismo – y facilitar el acceso del farmacéutico comunitario al historial farmacoterapéutico.

3. NORMALIZAR el desarrollo de la práctica colaborativa, mediante procedimientos y protocolos compartidos.

4. PROMOVER LA FORMACIÓN CONJUNTA entre profesionales sanitarios y facilitarles herramientas para mejorar las habilidades de comunicación, sociales, etc.

Confianza



Comunicación



Proyectos



TIC



4. LÍNEAS DE TRABAJO ACTUALES





PROYECTOS COLABORATIVOS (1)

OBJETIVOS

cinfa

HazFarma
Claves para el Desarrollo de Servicios
Profesionales en la Farmacia Comunitaria

- Comprometerse con la sociedad y el paciente
- Protocolizar y formar en servicios
- Proporcionar una asistencia sanitaria de calidad
- **Promover la práctica colaborativa**
- Valorar el trabajo del farmacéutico para obtener resultados en salud
- Llegar a todos los profesionales sanitarios, a las administraciones y a la sociedad





PROYECTOS COLABORATIVOS (2)



Objetivo: Luchar contra la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en el Sistema Nacional de Salud, contemplando un abordaje multidisciplinar, así como el cribado en los diferentes niveles asistenciales.

COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL

MÉDICOS – FARMACÉUTICOS - ENFERMERÍA



PROYECTOS COLABORATIVOS (3)

RESULTADOS

Impacto clínico, económico y humanístico

La intervención del farmacéutico prestando el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes mayores, crónicos polimedicados permite una:



Reducción de un 54,1% de problemas de salud no controlados.



Reducción del porcentaje de pacientes que acudieron a urgencias en un 53,1%.



Reducción del porcentaje de pacientes que fueron hospitalizados en un 59,8%.



Mejora de la calidad de vida percibida por el paciente de 6,74 puntos de media.



Una reducción media de 0,39 medicamentos por paciente

AHORRO ESTIMADO*

La prestación del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico a mayores, crónicos polimedicados podría generar un ahorro de:



Fuente: Universidad de Granada y PWC

Implantación

El programa diseñado para la implantación del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico ha conseguido que:



El 90% de las farmacias implanten el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Los FoCo resolvieron el 73% de las barreras identificadas en la implantación.



IMPLANTACIÓN



Consejo General de Colegios de Farmacéuticos



Universidad de Granada

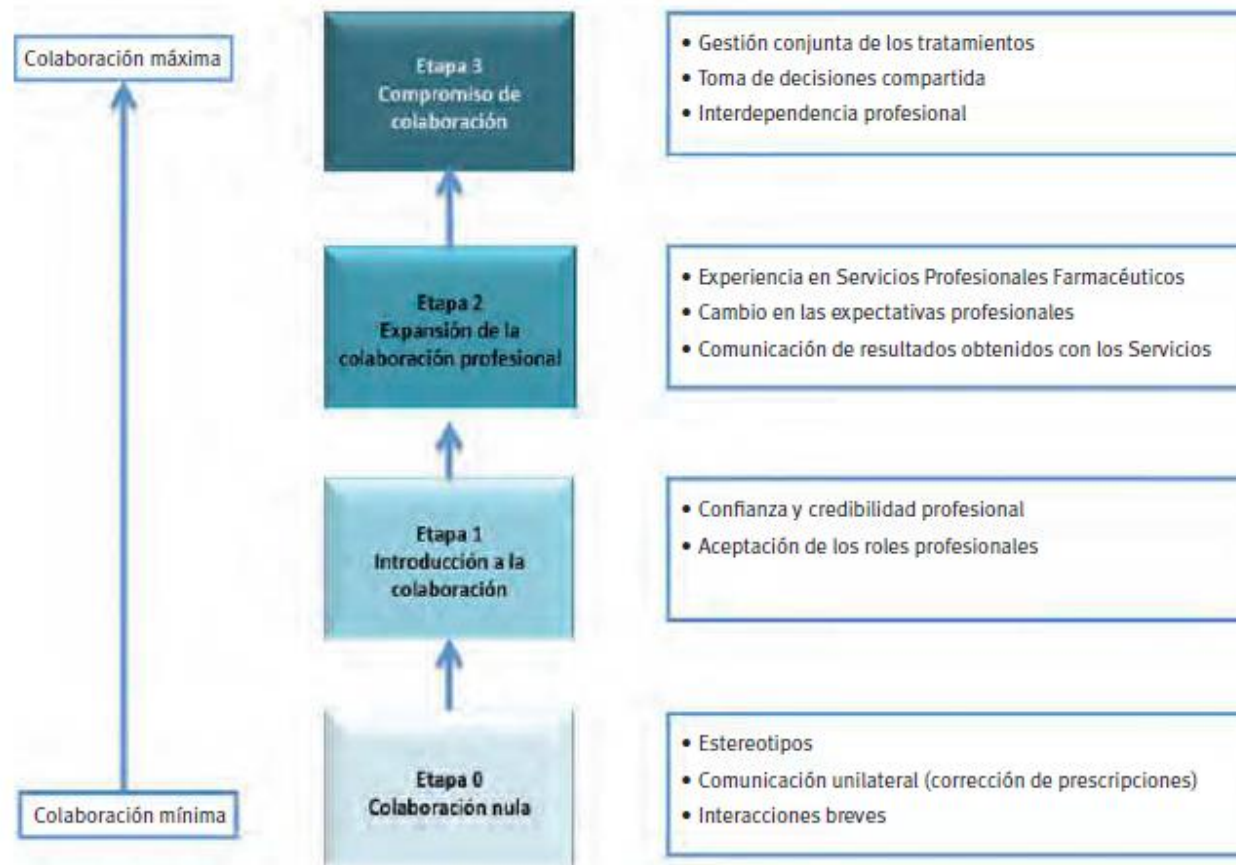
Colegios de Albacete, Ciudad Real, Córdoba, A Coruña, Granada, Guadalajara, Guipúzcoa, Huelva, Las Palmas, Navarra, Santa Cruz de Tenerife y Valencia



PROYECTOS COLABORATIVOS (3)

IMPLANTACIÓN

Figura 4.4. Comparación de las etapas de colaboración farmacéutico-médico





PROYECTOS COLABORATIVOS (4)



- **Promovido por el Consejo General de Farmacéuticos y la Universidad de Granada**
- **Participarán 15 farmacias por provincia**
- **Colegios Farmacéuticos implicados: Albacete, Ciudad Real, A Coruña, Guadalajara, Gipuzkoa, Soria y Tenerife**
- **OBJETIVO: mejorar la adherencia a los tratamientos en pacientes con hipertensión, asma o EPOC, tres de las patologías con las tasas más altas de incumplimiento**

El estudio principal, que se desarrollará, durante 12 meses, a partir de septiembre 2017

- **1ª fase:** se recogerán datos de los pacientes que permitan **EVALUAR EL IMPACTO** que genera la intervención farmacéutica ofreciendo el servicio de Adherencia Terapéutica
- **2ª fase:** confirmar los datos de impacto obtenidos y mejorar el proceso de manera que se favorezca la **IMPLANTACIÓN** del servicio en las farmacias



PROYECTOS COLABORATIVOS (5)

FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS, DE SERVICIOS DE FARMACIA DE HOSPITALES Y DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CENTROS DE SALUD

¿Acabas de estar ingresado en el hospital y tienes cambios en tu medicación?

Consúltanos, en esta farmacia podemos ayudarte

Programa **CONCILIA** MEDICAMENTOS

Con la colaboración de: cinfa, UNIVERSIDAD BALNEARIAS, CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS

PILOTAJE

Validar los procedimientos, la definición y las herramientas de comunicación (Nodofarma)

Una vez finalizada esta etapa del proyecto se podrá evaluar el impacto de este servicio en términos económicos, humanísticos y de resultados en salud, para valorar su implantación



SISTEMAS DE INFORMACIÓN: NODOFARMA (1)

Crear una estructura de red que cambie el actual enfoque asistencial individual de la red de farmacias

Disponer de una Organización Farmacéutica Colegial cohesionada, que coopere en el impulso de proyectos tecnológicos

Definir y plantear proyectos tecnológicos accesibles para todos los Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Trabajar para disponer de evidencia y datos de las intervenciones profesionales

Crear canales de comunicación

Paciente

Profesional Farmacéutico

Enfoque asistencial

Teleasistencia

Redes sociales

Proyectos tecnológicos

Empoderamiento del paciente

Receta Electrónica

E-Salud

Verificación de Medicamentos

Era digital

Interoperabilidad

Servicios



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS

**Integración de Servicios Profesionales
en un Sistema de Información común**



nodofarma
NODO DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS



SISTEMAS DE INFORMACIÓN: NODOFARMA (2)

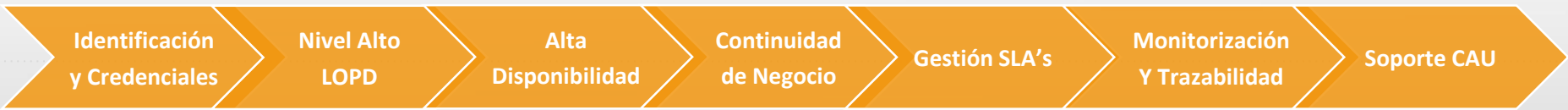


¿Qué es Nodofarma?

- Sistema de Información que conecta a las farmacias dando soporte al desarrollo de servicios.
- Permite la creación de herramientas de comunicación con otros profesionales y/o estructuras del Sistema Sanitario
- Pone en valor la farmacia y permite a la red colegial ser protagonista en las iniciativas relacionadas con el medicamento.
- Enfocado al servicio al ciudadano y al profesional farmacéutico.
- Incorporando de forma ágil y segura el conjunto de servicios informáticos que se desarrolle en la red farmacéutica
- Creado en abril de 2016 y en funcionamiento desde junio de 2016



SISTEMAS DE INFORMACIÓN: NODOFARMA (3)





NORMALIZACIÓN

- **Mantiene el consenso adoptado y la homogeneidad de los procedimientos de Foro en los proyectos, conjunta o individualmente; de esta manera, se consigue un objetivo común transmitiendo el mismo mensaje con una terminología consensuada.**
- **Apoya la máxima difusión de los Servicios de AF para alcanzar su implantación en la farmacia comunitaria.**
- **Incrementa la colaboración entre las organizaciones del Grupo.**
- **Constituye un agente de referencia en AF coordinado por el Consejo General.**



**FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA**
Farmacia Comunitaria



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS

CONCLUSIONES

1. Impulsar una mayor **PARTICIPACIÓN** de los farmacéuticos comunitarios en las reuniones y foros de las áreas de salud, integrando su **INTERVENCIÓN** en los **PLANES DE SALUD**, etc
2. Romper barreras que eviten el “efecto silo” entre los profesionales sanitarios y generar **CONFIANZA**
3. Mejorar los canales de **COMUNICACIÓN** para facilitar la **COOPERACIÓN**

CONCLUSIONES

1. Impulsar una mayor **PARTICIPACIÓN** de los farmacéuticos comunitarios en las reuniones y foros de las áreas de salud, integrando su **INTERVENCIÓN** en los **PLANES DE SALUD**, etc
2. Romper barreras que eviten el “efecto silo” entre los profesionales sanitarios y generar **CONFIANZA**
3. Mejorar los canales de **COMUNICACIÓN** para facilitar la **COOPERACIÓN**

Muchas gracias



