

E-INTERCONSULTA: UNA SOLUCIÓN DE TELEFARMACIA PARA LA INTERCOMUNICACIÓN DEL PERSONAL

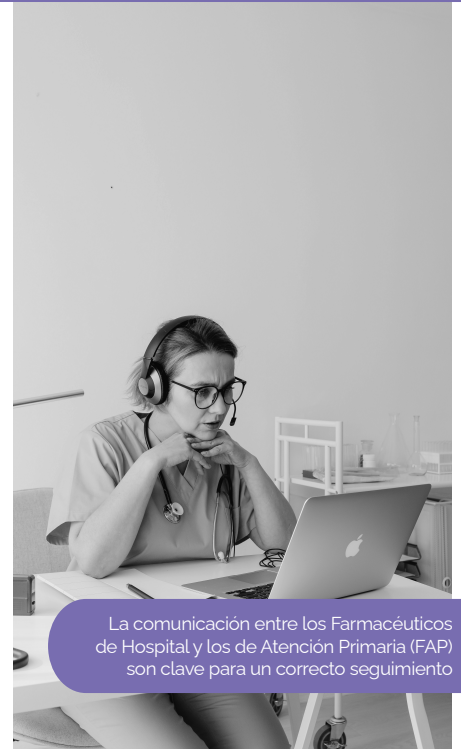
Luis Margusino, Farmacia Hospitalaria en el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.
Guillem Serra, Fundador y CEO de MediQuo y Meeting Doctors.

CONTEXTO

La comunicación entre los Farmacéuticos de Hospital (FH) y los Farmacéuticos de Atención Primaria (FAP) de un área sanitaria es clave para un correcto seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes. Sin embargo, no siempre se dispone de canales estandarizados para compartir esta información.

Un área sanitaria de más de 500.000 habitantes con un hospital de referencia de tercer nivel con 25 farmacéuticos de hospital (FH) y 12 farmacéuticos de Atención Primaria (FAP), distribuidos en centros de salud de toda el área sanitaria que poseen funciones clínicas. Ambos niveles (primario y hospitalario) se encuentran integrados bajo una misma Gerencia de Gestión Integrada, con derivación de pacientes entre ambos niveles durante los tránsitos asistenciales.

La comunicación entre FH y FAP hospitalaria en relación a estos pacientes en transición asistencial, se ha venido realizando sin un procedimiento reglado, normalmente vía telefónica o correo electrónico sin registro de actividad ni de seguimiento farmacoterapéutico.



La comunicación entre los Farmacéuticos de Hospital y los de Atención Primaria (FAP) son clave para un correcto seguimiento

ADAPTACIÓN
TELEASISTENCIA Y TELEFARMACIA

RETO

Desarrollar un procedimiento normalizado de comunicación asistencial entre FH y FAP mediante la telefarmacia, a través del desarrollo de la plataforma e-Interconsulta.



Creación de una plataforma de interconsulta electrónica para realizar consultas desde el FAP hacia el FH

SOLUCIÓN

Creación de una plataforma de interconsulta electrónica para realizar consultas desde el FAP hacia el FH responsable de cada área farmacoterapéutica, o desde el FH hacia el FAP responsable del paciente, con un plazo máximo de respuesta de 72 horas. La plataforma cuenta con:

1. Un acceso corporativo inicial con usuario y contraseña, así como con un acceso a la plataforma mediante el portal colaborativo del Servicio de Farmacia, común entre FH y FAP.
2. La identificación anonimizada de los pacientes, codificada a través del código TIS (tarjeta sanitaria electrónica) que permiten preservar su confidencialidad.
3. Un listado estandarizado de motivos de consulta, áreas temáticas y resultados de la derivación que permiten su clasificación estandarizada y su posterior explotación.
4. Opción de selección de la dirección de la consulta (FH a FAP o viceversa).
5. Formulario web con campos y opciones predeterminadas.
6. Los farmacéuticos deben documentar las actuaciones en la historia clínica electrónica.

DESARROLLO

Fase I

Definición del proyecto

Se creó un **grupo de trabajo multidisciplinar** integrado por tres FH, un FAP como portavoz de todos los pertenecientes al Área Integrada, un directivo de la Gerencia de Atención Primaria (del cual dependen los FAP) y un profesional de la Subdirección de Sistemas y Tecnologías de la Información.

Conjuntamente, se acordaron los **objetivos, cronograma de desarrollo, estructura del programa, validación** en pruebas piloto e **implantación**.

Fase II

Establecimiento de los requisitos del sistema

Se requería que el sistema fuese rápido, estable, intuitivo, de sencillo acceso y de fácil manejo, así como que permitiese:

1. Identificar el acceso de los FH y FAP del área sanitaria.
2. Flujo bidireccional de consultas.
3. Codificar los datos personales del paciente y cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal.
4. Canalizar y estandarizar las consultas en función de su procedencia (Atención Hospitalaria o Atención Primaria), motivo y resultados.
5. Conocer el estado de la consulta.
6. Establecer un sistema de alertas para los interlocutores.
7. Explotar los datos según diferentes parámetros.

Fase III

Desarrollo

En esta tercera fase, se desarrolló la **estructura** de la plataforma y se llevaron a cabo **pruebas piloto y simulacros** entre los FH y FAP.

Fase IV

Validación y evaluación

Después de las pruebas pertinentes, se procedió a **validar** la plataforma y a aprobar el **Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT)** para el entorno asistencial. Posteriormente, se convocaron **sesiones formativas e informativas** para los agentes implicados.

Tras estas acciones, se obtuvo el **visto bueno** de la Dirección del Área Sanitaria y el sistema se puso en marcha. Finalmente, se evaluaron sus resultados.

BARRERAS ENCONTRADAS

Entre los **obstáculos detectados y solventados** en el proyecto, destaca la necesidad de anonimizar a los pacientes para mantener la confidencialidad de los datos personales y cumplir con la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal.

La **principal limitación identificada y no resuelta** es que la plataforma e-Interconsulta no se encuentra integrada en la historia clínica electrónica, razón por la que el personal farmacéutico debe documentar sus actuaciones en la historia clínica electrónica.

CONCLUSIÓN

La plataforma e-Interconsulta cumple con tres requisitos básicos del Posicionamiento SEFH de Telefarmacia.

1. **PNT, equipo multidisciplinar, no restringida por patologías o medicamentos. Pero tiene la limitación de no estar integrada en la historia clínica electrónica.**
2. **Es un sistema de información válido para la derivación de consultas o pacientes entre ambos niveles asistenciales.**
3. **Cumple con los requisitos exigidos inicialmente.**
4. **Permite el registro interno de las actuaciones farmacéuticas**