

# ADAPTACIÓN

Autores

Aguas Robustillo Cortés, Farmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla  
 Jorge Garrido, Director ejecutivo Apoyo Positivo  
 Luis Margusino Framiñan, Jefe de Sección de Farmacia Hospitalaria, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña  
 Guillem Serra, Fundador y CEO de MediQoo  
 Olga Delgado Sánchez, Jefa de Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Son Espases  
 Raúl Ferrando Piqueres, Jefe de Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital General Universitario, Castellón

CÁPSULAS DE INNOVACIÓN | ViiV

El confinamiento provocado por la pandemia de la COVID-19 y sus posteriores medidas preventivas alejaron a los pacientes de los centros hospitalarios. Para salvar esta distancia, los procesos asistenciales del sector sanitario se reinventaron con el fin de seguir ofreciendo un servicio de calidad.

En definitiva, esta crisis sanitaria ha actuado como un catalizador que ha promovido un cambio de paradigma gracias al que se han abierto nuevos canales de comunicación entre los profesionales y los pacientes. La videollamada, el portal del paciente o la entrega de medicación a domicilio son sólo tres ejemplos. Fruto de este nuevo panorama surgen dudas: ¿Han llegado estas tecnologías para quedarse? ¿Son métodos suficientes para garantizar la adherencia de los pacientes? ¿A qué retos se enfrentan?



## i Comunicación eficiente médico-paciente

### COMUNICACIÓN EFICIENTE

- 1 | Información clara
- 2 | Canal de comunicación
- 3 | Superar barreras culturales
- 4 | Capacitación y conocimiento
- 5 | Participación en el sistema de salud

### RETOS

- Reducir el miedo al cambio
- Implicar al paciente para solventar las reticencias a implementar un nuevo sistema de gestión y comunicación
- Disponer de un espacio y tiempo
- Reducir los problemas tecnológicos
- Encontrar la manera de comprender los matices en la comunicación no verbal

### TRANSFORMACIÓN DIGITAL

La situación de la COVID-19 nos ha servido como empujón casi forzoso para implementar medidas urgentes que acelerasen esos servicios que prestamos ya anteriormente de forma espontánea y creando nuevos sistemas

### RELACIÓN CLÍNICO-PACIENTE

- Se aborda desde una perspectiva menos paternalista, dando una **mayor voz y responsabilidad al paciente**
- Se dan herramientas al paciente para que pueda desarrollar el **autocuidado y empoderarlo** en temas de salud



### INICIATIVAS EN MARCHA

- 1 | **Web eDruida**  
Hospital de la Fe  
Servicio digital de información sobre tratamiento, patología y recursos digitales
- 2 | **E-Onco Salud**  
Servicio de farmacia del Hospital Gregorio Marañón  
App para el seguimiento con pacientes oncológicos
- 3 | **m-Health**  
Hospital San Pau  
Sistema de seguimiento de pacientes con trasplante cardíaco  
Toda la información recogida por paciente pasa al historial clínico (telefarmacia + telemedicina)
- 4 | **PreParaDXS**  
Apoyo Positivo y SEFH  
App de acceso anónimo y gratuito que pretende mejorar la salud sexual de los usuarios
- 5 | **El meu clínic**  
Hospital Clinic de Barcelona  
App para acercar al paciente todas las funcionalidades digitales presentes en el hospital
- 6 | **MAPEX (Mapa Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Externo) SEFH**  
Modelo CMO (Capacidad, Motivación y Oportunidad), adaptado a pacientes oncológicos y hematológicos
- 7 | **Proyecto Telémaco**  
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Sociedad de Farmacéuticos Rurales  
Permite la atención farmacéutica telemática entre farmacéuticos de hospital y farmacéuticos comunitarios rurales  
Permite la comunicación entre profesional y paciente y entre profesionales sanitarios  
Sistema de mensajería rápida y video llamada  
Pensado para la toma de decisiones a tiempo real, cuando el paciente lo necesite

## ii Teleasistencia y Telefarmacia

Es muy importante crear una estrategia que haga posible la **implantación de la telemedicina y la telefarmacia** en nuestro país

### TELEASISTENCIA

#### MENSAJERÍA INSTANTÁNEA VS. VÍDEOLLAMADA

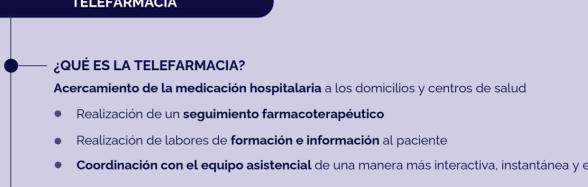


1. El paciente **prefiere** la comunicación a través de **chat** porque es mucho más eficiente
2. Sistema de chat es **5 veces más eficiente** que hacer videollamadas

Profesional de la salud es capaz de responder y consultar más de 25 visitas a la hora

#### CASO DE ÉXITO: CAPSBE

Caso de éxito realizado en centros de atención primaria  
 La app permite la mensajería instantánea, ofreciendo un canal bilateral de comunicación



#### Resultados

- Alta satisfacción tanto de paciente como del profesional médico

#### Retos

- Generar **plataformas que cumplan la Ley Orgánica de Protección de Datos Europea**
- Tienen que permitir **guardar un acto médico** al menos **durante 5 años en el historial médico**
- **No hay ninguna legislación** que abarque o limite qué se puede hacer o no en un **acto médico digital o consulta telemática**

### TELEFARMACIA

#### ¿QUÉ ES LA TELEFARMACIA?

- **Realceamiento de la medicación hospitalaria** a los domicilios y centros de salud
- Realización de labores de **farmacoterapéutico**
- Realización de labores de **formación e información** al paciente
- **Coordinación con el equipo asistencial** de una manera más interactiva, instantánea y eficiente

#### SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO TELEMÁTICO

- Uso de datos de la historia clínica para el seguimiento asistencial telemático

#### Necesidades para un seguimiento adecuado:

- Datos sobre efectos secundarios
- Datos relacionados con nuevos tratamientos
- Datos digitalizados y parametrizados
- Sistemas de inteligencia artificial y algoritmos

#### Puntos que pueden afectar a la telefarmacia

- La **vuelta a la normalidad** conlleva de nuevo a la realización de las visitas de manera presencial.
- El **sistema de mensajería instantánea tiene que estar remunerado** para el profesional sanitario
- La **integración de estas plataformas en los sistemas de salud actuales**, teniendo en cuenta la integración y migración de los datos
- El **cambio de paradigma organizacional**

### EXPERIENCIAS DE COORDINACIÓN EN EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

- 1 | **Plataforma de interconsulta de atención primaria y atención hospitalaria**  
Hospital de La Coruña  
Derivar pacientes desde el hospital hacia atención primaria  
Facilitar la consulta online desde los farmacéuticos de primaria hacia los farmacéuticos de hospital  
Realizar un seguimiento de los pacientes  
Cumple con los requisitos legales y éticos  
Garantiza la confidencialidad de los datos
- 2 | **FarmaPro**  
Hospital San Pablo Barcelona Seguimiento Clínico  
Herramienta informática **wireless** que permite al paciente incorporar los PROs (Patient Reported Outcomes) a la historia clínica  
Permite tanto al médico como al farmacéutico, tomar decisiones terapéuticas que mejoren el tratamiento y la calidad de vida del paciente  
Cuestionarios realizados a través de la plataforma SIMON

### TELEMEDICINA

#### VENTAJAS

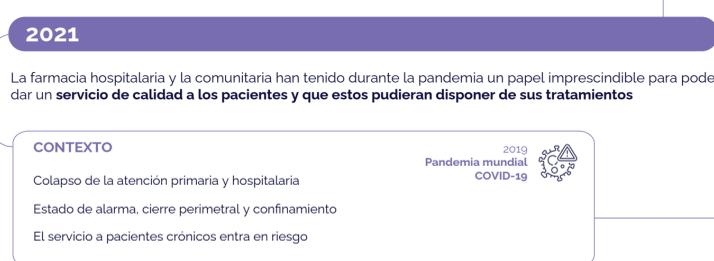
- Evita los contagios (Covid-19)
- Mayor eficiencia y reducción de costes asistenciales del servicio
- Mayor comodidad para el paciente y el personal sanitario
- Permite la generación y obtención de datos
- Mayor sostenibilidad en todo el proceso
- Favorece la continuidad asistencial, la toma de decisiones y el trabajo multidisciplinar
- La humanización se mantiene e incluso puede potenciarse
- Conciliación de la vida familiar, laboral y de costes

#### LIMITACIONES

- Inexistencia de un marco legal establecido
- Ausencia de una regulación
- Dificultad en la exploración física
- Familiaridad entre el paciente y las herramientas tecnológicas
- Necesidad de generar un sistema de priorización del paciente
- Tiene que basarse en los 4 principios de la biomedicina y la equidad

## iii Home Delivery (Envío de medicación a domicilio)

La atención farmacéutica ha tenido que adaptarse a las necesidades recientes de los pacientes, viéndose obligada a evolucionar hacia nuevos **modelos de atención no presencial y dispensación y entrega informada a distancia**.



### 2021

La farmacia hospitalaria y la comunitaria han tenido durante la pandemia un papel imprescindible para poder dar un **servicio de calidad a los pacientes y que estos pudieran disponer de sus tratamientos**

#### CONTEXTO

- Colapso de la atención primaria y hospitalaria
- Estado de alarma, cierre perimetral y confinamiento
- El servicio a pacientes crónicos entra en riesgo

2019  
Pandemia mundial COVID-19

#### MEDIDAS IMPLEMENTADAS

- Envío de la medicación al domicilio de los pacientes
- Utilización de mecanismos y logística propios de los hospitales
- Continuación del seguimiento para con el paciente de manera profesional
- Creación de alianzas entre colegios de farmacéuticos y distribuidores farmacéuticos

#### LOGROS

- Se han incorporado a más de 1000 pacientes de los 5000 iniciales
- Se da un buen servicio al paciente
- Siempre está liderado por la farmacia hospitalaria

#### ERRORES

- Prisas derivadas por un modelo no consensuado
- No está normalizado, ni extendido, ni aplicado

### NEDECIDADES

Qué se necesita para un modelo ideal de Home Delivery

- 1 | Generar un circuito en el que el paciente siempre pueda decidir retornar al servicio presencial
- 2 | Una formación para el personal de farmacia hospitalaria y comunitaria
- 3 | Adaptar el nuevo modelo de atención
- 4 | Mayor número de recursos humanos y estructurales
- 5 | Adaptarse a la nueva situación
- 6 | Generar una relación bidireccional

