



25 CONGRESO
SEFAP • JEREZ
25-27 Mayo 2022

Nuevas formas de mejorar la calidad asistencial desde la Farmacia de AP. *¿Vienen para quedarse?*

Rosana Castelo Domínguez

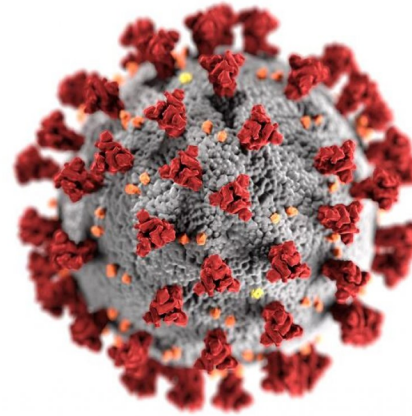
Board Certified Ambulatory Care Pharmacist

FAP-Área sanitaria de Santiago y Barbanza

25 años SEFAP

De la calidad terapéutica a la calidad asistencial





Cando non é preciso acudir ao centro de saúde

O teu médico pode atenderte por teléfono

Coa mesma calidade e tempo de sempre
Sen desprazamentos

Consulta telefónica en



Accesibilidad al sistema sanitario

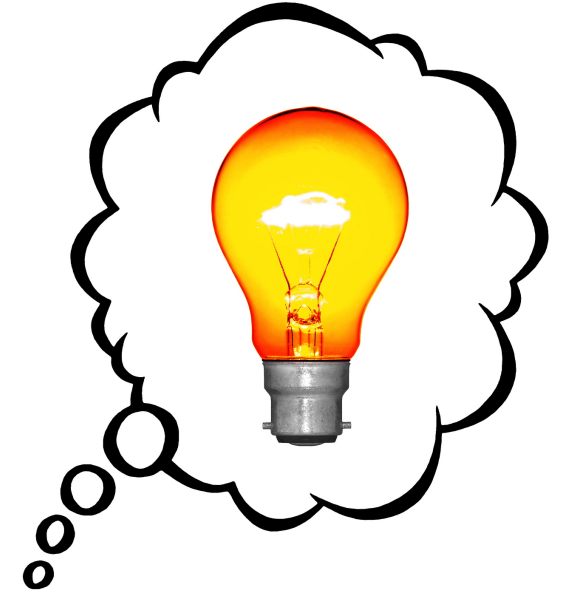


Todos los profesionales somos necesarios

Tomar medidas para mantener la calidad de la AP

Dar respuesta a una nueva realidad

Aprovechar los recursos disponibles





Plan Galego Atención Primaria
2019-2021



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

Xacobeo 21-22

CARTEIRA DE SERVIZOS
DO FARMACÉUTICO
DE ATENCIÓN PRIMARIA

A ATENCIÓN FARMACÉUTICA NAS
ESTRUTURAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Ministerio do Servizo Galego de Saúde
Complexo Administrativo de San Lázaro
9100 Santiago de Compostela
T: +34 881 542 895
servizo.sefap@sergasa.gal
www.sefap.gal

1_17

- Define **nuevos roles** para las diferentes categorías
- Marcado **carácter colaborativo**
- Finalidad: Garantizar **continuidad asistencial**

Actividad clínico-asistencial centrada en el paciente:

- **Actualización** de árbol de prescripción
- **Colaboración en continuación** de **tratamientos crónicos**

2020

Renovación de recetas de tratamientos crónicos por FAP (RD 463/2020)





Continuidad del tratamiento farmacológico

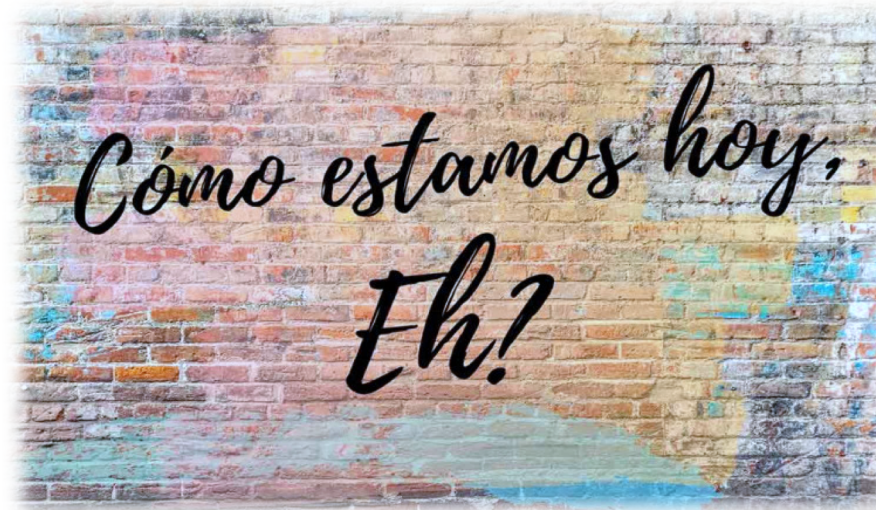


Sobrecarga

**Sociedad
envejecida**

**Riesgos de
teleconsulta**

**Cronicidad y
pluripatología**



**Trabajo no realizado
en pandemia**

**Riesgo de perder valores
propios de la AP**

**Falta de recursos
humanos**



Continuación de tratamientos crónicos por el FAP



Paciente tiene cita con FAP: Telefónica/presencial



Llamada telefónica: Presentación, motivo cita, pregunta tratamiento actual



FAP comprueba necesidad de tratamiento



- Revisión rápida de tratamiento
- Actualización de prescripción

Hoja de medicación actualizada



- Genera recetas de tratamientos crónicos. Máx. **6 meses**
- Registra en HC y deriva al médico si lo considera necesario.



Herramientas integradas en la HC

Dudas:

- ¿Posibles PRM?
- ¿Analítica?
- ¿Intensificación?
- ¿Deprescripción?



E-INTER consultas:

- FAP-MAP
- **FAP-Médico especialista**
- **FAP-Farmacéutico Hospital**



Agendas MAP/DUE....:

- **Valoración HC**



Farma-revisión



Petición analíticas por FAP



Farma-revisión



- Herramienta diseñada para **revisión estructurada de medicación/conciliación**.
- Permite registrar PRM en HC:
 - Duplicidades
 - Interacciones
 - Adherencia
 - Medicamentos innecesarios/intensificar
 - Monitorizar..
- Implantada en **módulo de e-receta**
- Genera un icono visible en un medicamento (AP/AE) y genera nota en HC.

	Especialidade	Principio activo	Data creación	Posoloxía
<input type="checkbox"/>	COSOPT 20MG/ML + 5MG/ML COLIRIO EN SOLUCION FRASCO DE 5ML	DORZOLAMIDA (20.0000 MG), TIMOLOL (5.0000 MG)	30/03/2009	Durante 20 Día(s)
<input type="checkbox"/>	FREESTYLE OPTIUM 50 UNIDADES: TIRAS REACTIVAS GLUCEMIA	EFECTOS Y ACCESORIOS (0.0000 DESCONOCIDA)	22/01/2010	1 TIRAS cada 24 Hora (s)
<input checked="" type="checkbox"/>	TANDEMACT 30/2MG 28 COMPRIMIDOS	GLIMEPIRIDE (2.0000 MG), PIOGLITAZONA (30.0000 MG)	04/04/2011	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>	OPIREN 30MG 28 CAPSULAS	LANSOPRAZOL (30.0000 MG)	11/02/2014	1 CÁPSULAS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>	BILAXTEN 20MG 20 COMPRIMIDOS	BILASTINA (20.0000 MG)	26/06/2014	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>	CRESTOR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ROSUVASTATINA (5.0000 MG)	03/03/2017	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>	ACFOL 5MG 28 COMPRIMIDOS	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	23/01/2020	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>	ADIRO 100MG 30 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	FOLICO ACIDO (5.0000 MG)	11/06/2021	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>		ACETILSALICILICO ACIDO (100.0000 MG)	26/11/2021	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)
<input type="checkbox"/>		TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	26/11/2021	1 COMPRIMIDOS cada 24 Hora (s)



Farma-revisión



Prescripciones **Revisión** Datos Paciente

Revisión tratamiento farmacológico Conciliación medicación Detección problemas Fecha próxima revisión:

REVISIÓN DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN PLAN TERAPÉUTICO (RECOGIDOS EN LA HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA)

Prescripción	Indicación (marcar en caso negativo)	Adecuación (marcar en caso negativo)	Efectividad (marcar en caso negativo)	Seguridad (marcar en caso positivo)	0 Episodios seleccionados	Histórico
Añadir	¿Está in...				Añadir	

Revisión tratamiento farmacológico **Conciliación medicación** Detección problemas Data próxima revisión:

Última revisión realizada: 17/02/2022
ROSA ANA CASTELO DOMINGUEZ

CONCILIACIÓN DA MEDICACIÓN (A CUBRIR DESPOIS DUNHA TRANSICIÓN ASISTENCIAL)

Medicamentos	Discrepancias non xustificadas		Adherencia	Monitorización	Actualización folia medicación activa	1 Episodio seleccionado	Histórico
Añadir	Tipo de discrepancia	Está resolta?	Detección de problemas de adherencia?	Se recomienda a monitorización?	Está actualizada a FMA?	Observación (outros PRM e/ou posibles comentarios relevantes)	Proposta Intervención Farmacia
Añadir ATORVASTATINA CINFA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	Duplicidade <i>o paciente presenta unha duplicidade entre a medicación previa e a nova prescripción.</i>	NON	SI	<input type="checkbox"/>	NON	Inicio de ORVATEZ 10/80 a alta	
Añadir LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	Prescripción incompleta <i>a prescripción do tratamento crónico realízase de forma incompleta e require aclaración.</i>	NON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NON	Inicio tras IC MIR por HTA (antes tto con EXFORGE)	Objetivo PA menor 150/95



REVISIÓN DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS NO PLAN TERAPÉUTICO (RECOLLIDOS NA FOLLA DE MEDICACIÓN ACTIVA)

Prescripción	Indicación (marcar en caso negativo)	Adecuación (marcar en caso negativo)		Efectividade (marcar en caso negativo)		Seguridade (marcar en caso positivo)				1 Episodio seleccionado		Histórico
		É adecuado?	Dose, pauta e duración?	É efectivo?	Alternativa eficaz?	Reacción adversa?	Interacción?	Duplicidade ou contraindicación?	Cascada farmacolóxica?	Observacións (outros PRM e/ou posibles comentarios relevantes)	Proposta Intervención Farmacia	
Engadir	Está indicado?	É adecuado?	Dose, pauta e duración?	É efectivo?	Alternativa eficaz?	Reacción adversa?	Interacción?	Duplicidade ou contraindicación?	Cascada farmacolóxica?			Engadir
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		No se recomienda uso combinado de Inh DPP-4 +Análogos GLP-1	

REVISIÓN DE MEDICAMENTOS A INCLUIR NO PLAN TERAPÉUTICO, QUE O PACIENTE NON ESTÁ TOMANDO PERO DEBERÍA TOMAR

Ten o paciente algún problema de saúde que debería tratarse con algún medicamento e non se está facendo?

Indicación **23/02/2022 09:01:46 - Rosa Ana Castelo Dominguez** v.1

Engadir

Nota SOIP

P GALVUS 50MG 56 COMPRIMIDOS
No se recomienda uso combinado de Inh DPP-4 +Análogos GLP-1

Episodios Asociados T89-Diabetes mellitus insulinodepediente

REVISIÓN DE...

Prescripción	Indicación (marcar en caso negativo)
Engadir	Está indicado?



Petición pruebas diagnósticas

INSTRUCCIÓN 1/22, DA XERENCIA DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE, POLA QUE SE DETERMINA O ACCESO ÁS PROBAS DIAGNÓSTICAS DE LABORATORIO E DE IMAXE DISPOÑIBLES PARA A SÚA SOLICITUDE DENDE ATENCIÓN PRIMARIA

Orixe: Xerencia do Servizo Galego de Saúde

Destinatarios: Xerencias das Áreas Sanitarias do Servizo Galego de Saúde

As fórmulas organizativas implantadas cunha visión horizontal e integradoras dos procesos asistenciais nas áreas sanitarias permiten acadar unha maior transversalidade de xestión de recursos sanitarios.

A estratexia "por unha Atención Primaria vertebradora do sistema de saúde" define como unha das medidas para a mellora da Atención Primaria a boa estandarización dos procesos asistenciais, incluído o acceso a probas complementarias aplicando criterios de evidencia científica, organizativa e de xestión dispoñibles.

Así mesmo, o "Plan Galego de Atención Primaria" define na liña estratéxica de coordinación e comunicación entre niveis a necesidade de homoxeneizar e protocolizar diferentes procedementos de traballo, e tamén propón que se elabore un catálogo de probas diagnósticas accesibles desde Atención Primaria baseado nas áreas sanitarias con maior dispoñibilidade de probas, e estendelo de modo común a través dunha instrución aplicable a todo o Servizo Galego de Saúde.

Por outra banda, o Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde aprobou recentemente o "Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023" no que se recolle a mellora do acceso á indicación de procedementos diagnósticos como unha das medidas para aumentar a capacidade de resolución da Atención Primaria.

Estes tres documentos de planificación sanitaria para o ámbito da Atención Primaria tamén establecen a necesidade de potenciar as funcións dos profesionais de todo o Equipo de Atención Primaria, buscando que cada disciplina desenvolva o seu desempeño no límite

Instrucción 1/22

Terceira: Profesionais destinatarios

Médicos/as especialistas en Medicina Familiar e Comunitaria, Médicos/as especialistas en Pediatría, Enfermeiras/os, Enfermeiras/os especialistas en Pediatría, Enfermeiras/os especialistas en Familiar e Comunitaria, Enfermeiras/os especialistas en Obstetricia e Xinecoloxía (Matróns/as), Odontólogos/as e Farmacéuticos/as que presten os seus servizos no Centros de Saúde de Galicia. Así como tamén todo o persoal residente en formación destas categorías profesionais.



Implicaciones de continuación de tratamientos por el FAP



Carga extra de trabajo/ Responsabilidad



Accesibilidad al FAP

13% pacientes solicitan cita directa al FAP –App Sergas



Visibilidad del FAP



Diferente punto de vista



Obtener información, detectar y actuar

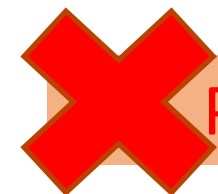


Necesidad

Efectividad

Adecuación

Seguridad



PRM

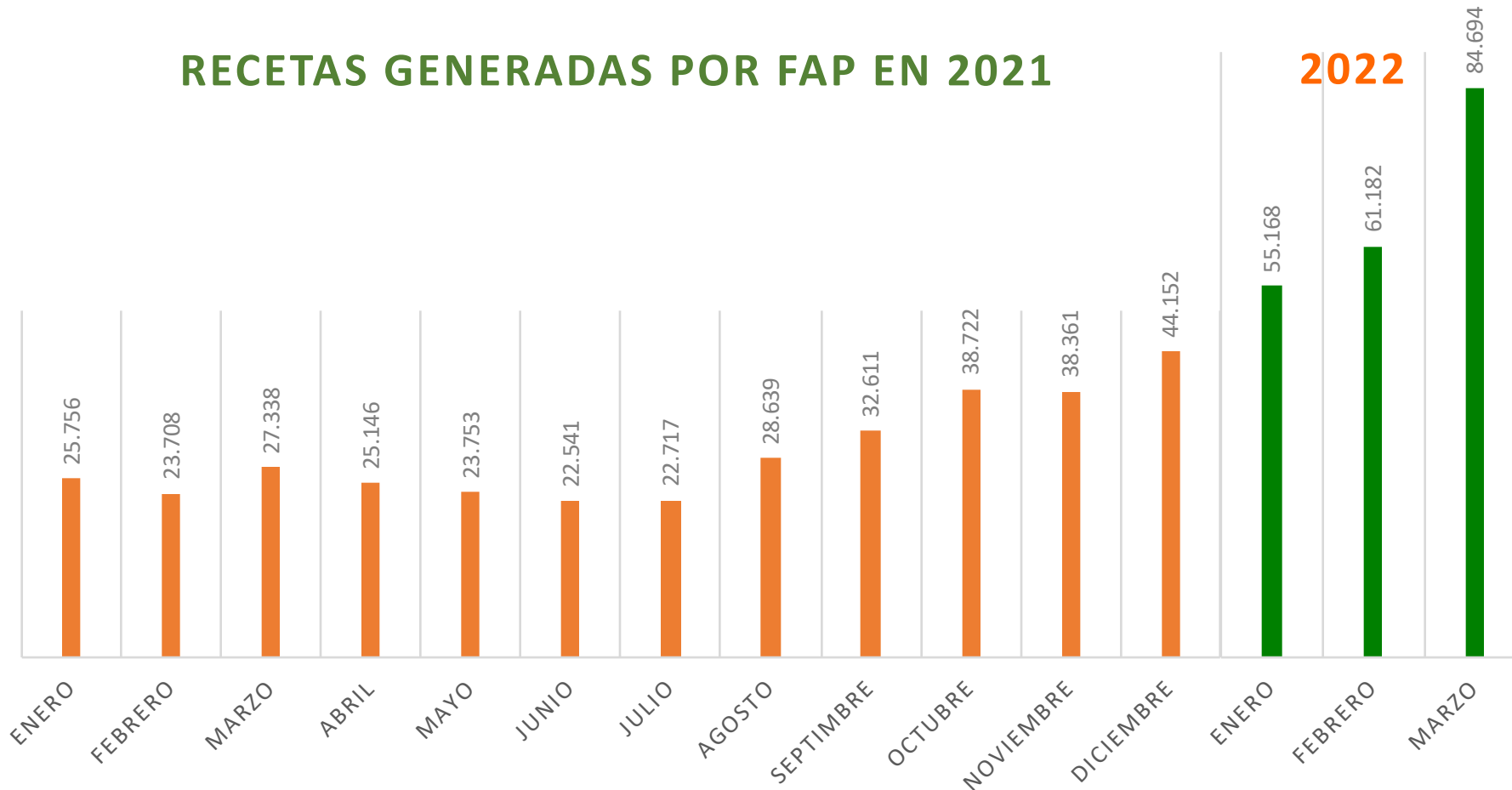
Oportunidad



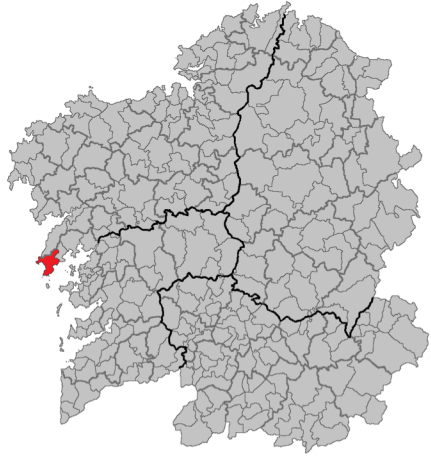


Nuevas formas de mejorar la calidad asistencial desde la Farmacia de AP. ¿VIENEN PARA QUEDARSE?

RECETAS GENERADAS POR FAP EN 2021



28 FAPs



37.209 hab.



31 médicos

5 pediatras

34 DUE



8,15-8,45	PGR	AUS		
08.45	DEM	CEN/TEL	5 MIN	ATENCIÓN FARMACÉUTICA
08.50	DEM	CEN/TEL	5 MIN	solicitada por paciente
08.55	DEM	CEN/TEL	5 MIN	
09.00	PGR	AUS	5 MIN	HOMOLOGACIÓN
09.05	PGR	AUS	5 MIN	
09.10	PGR	AUS	5 MIN	
09.15	PGR	AUS	5 MIN	
09.20	PGR	AUS	5 MIN	ATENCIÓN FARMACÉUTICA
09.25	PGR	AUS	5 MIN	
09.30	PGR	AUS	5 MIN	
09.35	PGR	AUS	5 MIN	
09.40	PGR	AUS	5 MIN	REVISIÓN DE MEDICACIÓN
09.45	PGR	AUS	6 MIN	
09.50	PGR	AUS	7 MIN	
09.55	PGR	AUS	8 MIN	
10.00	PGR	AUS	9 MIN	CONCILIACIÓN DE MEDICACIÓN
10.05	PGR	AUS	10 MIN	alta en > 75 años
10.10	PGR	AUS	11 MIN	
10.15	PGR	AUS	12 MIN	
10.20	PGR	AUS	13 MIN	
10.25	PGR	AUS	14 MIN	E –INTERCONSULTA
10.30	PGR	AUS	15 MIN	VALORACIÓN HISTORIA CLÍNICA
10.35	PGR	AUS	16 MIN	
10.40	PGR	AUS	17 MIN	
10.50	DEM	CEN/TEL	5 MIN	ATENCIÓN FARMACÉUTICA
10.55	DEM	CEN/TEL	5 MIN	solicitada por paciente
11.35	REC	TEL	7 MIN	
11.42	REC	TEL	7 MIN	
11.49	REC	TEL	7 MIN	
11.56	REC	TEL	7 MIN	
12.03	REC	TEL	7 MIN	
12.10	REC	TEL	7 MIN	CONTINUACIÓN DE TRATAMIENTOS
12.17	REC	TEL	7 MIN	
12.24	REC	TEL	7 MIN	
12.31	REC	TEL	7 MIN	
12.38	REC	TEL	7 MIN	
12.45	REC	TEL	7 MIN	
12.55	PGR	AUS	5 MIN	
13.00	PGR	AUS	5 MIN	
13.05	PGR	AUS	5 MIN	ATENCIÓN FARMACÉUTICA en RRSS
13.10	PGR	AUS	5 MIN	
13.15	PGR	AUS	5 MIN	



5 horas/día
actividad asistencial

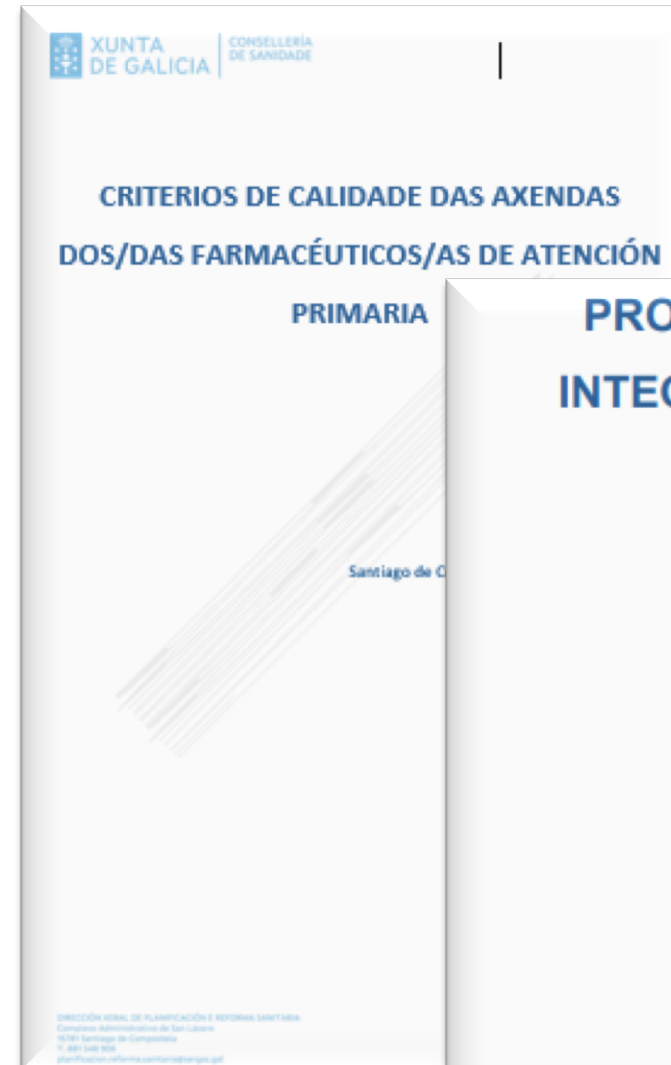
30 pacientes/día



Otras innovaciones en la cartera de servicios

Atención farmacéutica a pacientes o cuidadores

- **Información y educación sanitaria** sobre el objetivo del tratamiento, uso correcto de los medicamentos y resultado esperado.
- **Resolución de consultas** sobre medicamentos y Productos sanitarios.



PROTOCOLO DE XESTIÓN INTEGRAL DA DEMANDA EN EQUIPO (XIDE)

- ATENCIÓN PRIMARIA -
Consulta de adulto

Santiago de Compostela, a 31 de xaneiro de 2022



Conclusiones

- La Atención Farmacéutica en A.P en Galicia está adaptada a las **necesidades actuales**.
- La **actualización de la prescripción** por el FAP mejora la calidad y **viene para quedarse**.
- Las nuevas funciones del FAP garantizan trabajar en **Necesidad, efectividad, adherencia y seguridad**.
- La **integración total de los FAP** en Galicia en la línea Reino Unido es una oportunidad de crear nuevas plazas FAP.
- Momento **trabajo colaborativo con otros profesionales**: A.P, oficinas de farmacia y FH.
- Momento de **Oportunidad**.



Este es el momento !!
CAMPEONES

Rosana.Castelo.dominguez@sergas.es

[@CasteloRosana](#)