

ACTA Nº 3/2020

Reunión Comité Coordinador grupo CRONOS

La reunión se realiza vía Webex a las 8.30 a la que se conectan:

Dra. Idoia Beobide Telleria
Dra. Pilar Casajús Lagranja
Dra. Cecilia Calvo Pita

Dra. Eva Delgado Silveira

Dra. Elia Fernández Villalba
Dra. Nuria Iglesias Álvarez
Dra. M^a Dolores García Cerezuela, community manager
Dra. Ana Juanes Borrego
Dra. Maite Llanos García
Dr. Jesús Martínez Sotelo
Dra. Blanca de la Nogal Fernández

Dra. Virginia Saavedra Quirós

Dr. Daniel Sevilla Sánchez

Excusan su asistencia:

Dra. Lorena de Agustín Sierra, residente

Esta reunión quedó planificada para tratar dos temas que no dio tiempo en la reunión de abril.

1. Análisis de temas de interés de la jornada de grupos de trabajo de febrero de 2020

Aunque algunas cuestiones de la jornada se habían hablado en una reunión anterior quedó pendiente profundizar en algunos puntos.

Una de las cuestiones como petición de la SEFH a los grupos fue el definir en la medida de lo posible la agenda de reuniones del año de cara a gestionar los espacios de la sede. Se plantea que 3 reuniones al año pueda ser un número eficiente a la vez que operativo. Estas reuniones podrían ser en febrero, junio y noviembre. Aunque queda pendiente definir mejor los temas a tratar en las diferentes fechas (con la flexibilidad que se requiera en función de las necesidades), en febrero se revisaría el plan estratégico y tanto en febrero como en junio temas del congreso.

Otro tema importante de la jornada de los grupos de trabajo fue el compromiso que se nos pidió de cara a impulsar la publicación de trabajos relevantes en la REFH de cara a conseguir



citas que lleven a conseguir factor de impacto. La REFH es nuestro órgano de divulgación. Si un trabajo surge de una convocatoria de la SEFH es requisito publicar pero igualmente las investigaciones relevantes, tesis, etc deberíamos dejar parte del trabajo para una publicación en la revista aunque otra parte las publiquemos en revistas de impacto, de hecho ello llevaría a citar el trabajo en nuestra revista.

Virginia lo indicará como objetivo dentro de las LE correspondientes para tenerlo en cuenta de cara a la memoria anual del grupo.

Dani indica como posibilidad el que la REFH acepte publicar protocolos de proyectos de investigación ya que ello obliga a citar posteriormente dicho trabajo. Eva indica que se ha contemplado pero que se prefieren resultados de investigaciones y por otro lado obliga a especializarse en ello, siendo un campo complejo.

Colaboraciones con otros grupos de trabajo:

-Existe actualmente colaboración con el grupo AFINF en el marco de la investigación de ITUs en centros de cuidados prolongados.

-Con el grupo del dolor no hay nada de momento aunque se han ofrecido para jornadas o trabajos conjuntos.

-Delos Clinical da asesoría metodológica y apoyo en la redacción de manuscritos y se recuerda de su existencia ya que puede venir bien para el grupo. La plataforma Redcap es útil en trabajos multicéntricos.

-Ethos pidió un nombre de referencia pero está pendiente conocer el objetivo de ello. Virginia preguntará a Dolores Barreda.

-Del grupo de pediatría nos surge la idea de realizar anualmente una reunión con la SEGG e incluso la posibilidad de tener un geriatra en el comité coordinador.

-Neuropsiquiatría: comentó que están con el proyecto de reducción gradual de dosis de antipsicóticos en ancianos institucionalizados con demencia. Contactar para establecer colaboración.

-Tutores: han enviado la guía/itinerario para la formación de residentes. Se enviará junto con el acta. Se valorará la realización de una reunión específica para elaborar el documento formativo de residentes en atención farmacéutica a paciente crónico complejo.

Virginia comenta que está pendiente retomar contacto con la SEGG y que comentará con M^a Jose Dalama si cabe retomar este contacto en este momento. Blanca está en la reunión y puede también preguntar en la reunión de la junta si es ya momento de retomar contactos.

En cuanto a la comunicación con los adheridos se reclamaba mayor reparto de tareas. Surgen dos opciones: empezar a establecer contacto en grupos pequeños por tareas (LE) o en redes de proximidad. Se acuerda comenzar por la primera opción. Virginia e Idoia revisarán las tareas por cuales se puede empezar. El tema de la compatibilidad de medicamentos con espesantes puede ser un proyecto por el que empezar.



2. Planteamiento del modelo CMO en paciente crónico complejo/frágil:

Se comenta que el paciente crónico es muy variado. Habría que definir bien el tipo de paciente y abordar las diferencias entre comunidades en cuanto al abordaje ya que al variar los circuitos será complejo. La intervención es diferente según el tipo de paciente.

La Motivación será compleja por el tipo de paciente abordado.

Sobre la estratificación se comenta que con el planteamiento que actualmente existe tardas más en aplicar que posteriormente en actuar, hay que hacerlo más práctico. Importante que no sea un documento que quede en el marco teórico.

Ana comenta que el modelo que hemos visto de OH tiene prácticamente todas las referencias locales/nacionales, debemos buscar más fuera y hacerlo representativo. Nuria comenta que en ese documento echa en falta la atención 1aria, sociosanitario...

Por otro lado el grupo OH ha tenido un apoyo importante de una consultora por lo que Virginia hablará con Ramón Morillo ya que este tema surgió de él. Se le preguntará sobre la metodología de trabajo.

Por otro lado este proyecto se plantea como una oportunidad que no habría que perder.

Sería cuestión de organizar reuniones con la consultora. Cada tema se realizaría por unas 3 personas, y el objetivo es hacer algo práctico y sencillo. Se tendrá en cuenta la información recogida en el proyecto liderado por Bernardo Santos con respecto a la ruta asistencial del paciente crónico complejo.

3. Turno abierto de palabra:

Eva comenta que el plan de humanización de la SEFH se presenta el 22 de junio y que a partir de entonces lo podremos tener para trabajarlo.

Sobre el documento de posicionamiento del grupo en el que se replantee la situación nacional de residencias a la SEFH en cuanto a la atención farmacéutica, Elia comenta que le falta rematarlo.

Sobre la formación continuada de la SEFH no se ha recibido respuesta de Javier Saez después de haberle enviado los ponentes para cada tema. Virginia le preguntará cómo está el tema.

Sin más temas que tratar, se da por finalizada a reunión a las 10:15.

Idoia Beobide Telleria

Secretaria grupo Cronos