



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social
Dirección General de Salud Pública

Servicio de Epidemiología
Ronda Levante 11
30008 Murcia
☎ 968 36 20 39 📠 968 36 66 56
✉ epidemiologia@carm.es

Informes Epidemiológicos 2 / 2013

<http://www.murciasalud.es/epidemiologia>

Informe sobre la Coalición de la Región de Murcia en el Consorcio Europeo de Innovación sobre Envejecimiento Activo y Saludable

European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP_AHA)

Junio/ 2013

Edita:
Servicio de Epidemiología
Dirección General de Salud Pública
Consejería de Sanidad y Política Social
Región de Murcia

RESUMEN:

El objetivo de los Consorcios Europeos de Innovación (European Innovation Partnership ó EIP en inglés) es enfrentarse a importantes retos sociales mientras se refuerza la competitividad Europea, superando el contexto de globalización y las restricciones fiscales. Los EIP son una forma de actuación innovadora, situados en la misma base de la estrategia Europea 2020. Su fuerza principal es poner los medios para tratar de superar la debilidad tradicional de sistema Europeo de I+D al obligar a trabajar conjuntamente administraciones, universidades, empresas y usuarios finales. La estrategia de los EIP se va a utilizar en distintos ámbitos pero se ha comenzado por lanzar el EIP sobre Envejecimiento Activo y Saludable (EIP_AHA).

El envejecimiento de la población europea es una tendencia global. En Europa, el número de personas con más de 65 años se duplicará en los próximos 50 años, de 85 millones en 2008 a 151 en 2060. Mientras aumentar la longevidad es una gran victoria, también puede ser un formidable reto para los presupuestos públicos. Es necesario repensar de forma innovadora para mejorar el diseño, la organización, la financiación y la gestión de los servicios sanitarios y sociales además de conseguir el empoderamiento (mayor autonomía) de las personas mayores.

Los objetivos de la Comisión Europea con el EIP_AHA es incrementar, para el año 2020 y en promedio, 2 años de vida saludable para los ciudadanos de Europa a través de:

- la mejora del estado de salud y la calidad de vida de los ciudadanos, especialmente los más mayores;
- mantener la sostenibilidad a largo plazo y la eficiencia de los sistemas de atención sanitaria y social; y
- mejorar la competitividad de la industria Europea

La Región de Murcia presentó el pasado Febrero 2013 una Coalición encabezada por la Consejería de Sanidad y Política Social que ha sido aceptada por la Comisión Europea. La Coalición incluye más de 20 socios entre ellos las administraciones públicas, las universidades, asociaciones de pacientes, de profesionales e industrias tecnológicas y agroalimentarias. Dentro de las seis Acciones posibles se ha elegido trabajar, en primer lugar, en adherencia a los tratamientos (Acción A1) y en Integración de cuidados en paciente crónicos (Acción B3), en armonía con la Estrategia regional de Crónicos 2015. Se elaborarán intervenciones a pequeña escala que, si consiguen funcionar, se remitirán como ejemplos de Buenas Prácticas a nivel europeo para su diseminación. La Coalición no supone ingresos *per se* pero sí la oportunidad de crear una red de socios Europeos necesarios para presentarse a convocatorias, estas ya con financiación competitiva.

Cita recomendada:

Tormo MJ, Martínez-Lozano B. Informe sobre la estrategia europea de innovación sobre envejecimiento activo y saludable. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social, 2013. Informes Epidemiológicos 2/13.

La Región de Murcia se une al Consorcio Europeo de Innovación sobre Envejecimiento Activo y Saludable

Adhesión al European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing

¿Qué es el Consorcio Europeo para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable?

El Consorcio Europeo para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing o EIP_AHA por sus denominación y siglas en inglés) es una asociación voluntaria y colaborativa entre municipalidades, regiones, países, empresas, profesionales y asociaciones de pacientes en el seno de la Unión Europea (UE) dirigida a mejorar la salud de las vidas de las personas con más edad. Al trabajar juntos en seis áreas temáticas o Acciones, los socios se comprometen a encontrar e implementar soluciones innovadoras que resuelvan las necesidades de una población en envejecimiento progresivo. El objetivo último es conseguir, para el año 2020, incrementar en una media de dos años la esperanza de vida con salud de los ciudadanos de la UE.

¿Qué tipo de Acciones existen en el Consorcio EIP_AHA?

Hay seis grupos de acción:

- A1. Prescripción y adherencia, a nivel regional, a los tratamientos médicos.
- A2. Atención sanitaria personalizada, empezando con la Iniciativa para la Prevención de Caídas
- A3. Prevención del declive funcional y de la fragilidad.
- B3. Replicación y supervisión de la atención integrada para enfermedades crónicas, incluyendo la supervisión remota a nivel regional.
- C2. Desarrollo de soluciones intercomunicables para una vida independiente, incluyendo guías de actuación para desarrollar modelos de negocio.
- D4. Innovación en edificios, ciudades y entornos cómodos para edades avanzadas.

¿Por qué la Región de Murcia ha decidido participar en éste Consorcio presentando su propia Coalición?

En la Región de Murcia hay aproximadamente 500.000 personas con al menos una enfermedad crónica, la mayoría con edades por encima de los 65 años. Al menos 110.000 toman 5 ó más medicamentos para controlar sus problemas crónicos. Se sabe que cuando se toman 5 ó más fármacos la probabilidad de tener un efecto adverso al tratamiento se incrementa, pudiendo producir incluso nuevos problemas crónicos. Se han escogido los 8 procesos crónicos más frecuentes en las edades avanzadas, a través del Plan de Crónicos 2015, para comenzar con las actuaciones. Los Grupos de Acción seleccionados en un primer momento son el A1 Adherencia y el B3 Atención Integrada.

¿Quién forma la Coalición de la Región de Murcia?

La Coordinación de la Coalición es la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Está apoyada en dos coordinadoras técnicas (una médico de Salud Pública y otra economista) y un comité ejecutivo compuesto por tres personas: un técnico experto en TICs del Servicio Murciano de Salud, el responsable técnico de la Estrategia de Crónicos 2015, un técnico experto en Educación y empoderamiento de pacientes. Además, la Coalición incluye miembros de la administración de salud, las universidades, asociaciones profesionales,

asociaciones de pacientes, empresas tecnológicas y del área agroalimentaria. En total son más de 20 grupos trabajando conjuntamente. Mientras todos los grupos que están representan legítimos intereses dentro de la Coalición, las premuras del arranque, las dificultades de contacto y la brevedad de la convocatoria Europea no han permitido incluir a todos los posibles interesados, lo que se intentará subsanar progresivamente. Cada año la Comisión Europea da la oportunidad de ampliar el número de socios en las coaliciones y de compromisos. Desde aquí se pide disculpas por las omisiones involuntarias que hayan podido ocurrir.

En el inicio de la Coalición las siguientes organizaciones y empresas mostraron su interés en participar:

1. Administraciones públicas:

Instituto Murciano Acción Social (IMAS)

Subdirección General de Salud Mental

Fundación para la Formación e Investigación en Salud (FFIS)

Servicio Murciano de Salud

Universidad de Murcia

CIBERESP, Spain

Ayuntamiento de Murcia

Coordinación General: Consejería de Sanidad y Política Social

2. Asociaciones de pacientes, familiares y cuidadores

Federación de Mayores

CERMI

FAMDIF

CONSUMUR

3. Colegios profesionales

Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia

Asociación Murciana de Medicina de Familia y Comunitaria

Colegio Oficial de Enfermería de la Región de Murcia

Colegio Oficial de Diplomados y Asistentes Sociales de la Región de Murcia

Asociación de Enfermería de Atención Primaria de la Región de Murcia

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

4. Empresas TICs y teleservicios

Stack

ORionHealth Iberica

Ami2

5. Empresas Agroalimentarias

Agrofood

Hero España

Nutrafur SA

Alvalle Pepsico Spain

¿Qué es la adherencia al tratamiento?

Es la extensión por la cual la conducta de los pacientes (en términos de tomar la medicación, seguir la dieta, cambios de hábitos o vistas médicas) coincide con las recomendaciones médicas o de salud.

¿Por qué la Acción en prescripción y adherencia a los planes médicos proporcionará resultados para toda Europa?

Este Grupo de Acción reúne a socios de toda la UE desde el nivel local al nacional (organizaciones sanitarias, universidad, industria, empresas, asociaciones de pacientes y administraciones públicas) comprometidos en implementar soluciones innovadoras para mejorar la adherencia a las recomendaciones médicas de las personas con mayor edad.

Cuando falla la adherencia a las recomendaciones médicas sean farmacológicas o, en muchos casos, no farmacológicas (dieta, ejercicio físico, pérdida de peso, cese hábito tabáquico o alcohol, etc.) es necesario aumentar el número o la dosis de los medicamentos que se toman. La falta de adherencia produce → falta de control de la enfermedad → incremento número de fármacos → aparición de nuevos problemas. Así se inicia una espiral que no tiene fin. Adicionalmente, la pobre adherencia tiene importantes implicaciones en los costes y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Actualmente se están llevando acciones a nivel regional para mejorar la adherencia como el estudio de Polimedicados, llevado a cabo en la Atención Primaria de Salud. Pero el problema es de tal magnitud que se deben implementar cuanto antes más acciones y más extensas, en todos los niveles de la asistencia sanitaria.

¿Qué son los Compromisos?

Un Compromiso es un conjunto de actividades medibles y concretas al nivel local, regional o nacional llevadas a cabo por diversas asociaciones que se han unido en una Coalición. El Grupo de Acción sobre Adherencia, con más de 60 Compromisos, ha contribuido a la creación de un Plan de Acción que ayudará al progreso en la mejora de la adherencia a las recomendaciones médicas de las personas más mayores, según han acordado los diferentes socios.

¿Cuáles son las áreas de Trabajo del Grupo de Acción A1 Adherencia?

Cuenta con 6 áreas de trabajo:

- 1. Mejorar la adherencia de los pacientes a las recomendaciones médicas** a través de, por ejemplo, el fomento del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) como puede ser el monitorizar la toma regular de la medicación.
- 2. Empoderamiento de los pacientes y los cuidadores** para cuidar su propia salud y para mantenerse independientes, por ejemplo, mejorando la capacidad de los pacientes para comprender su estado de salud actual.
- 3. Proporcionar mejoras a los sistemas de atención de la salud** a través, entre otros, de nuevos modelos organizacionales dirigidos a desarrollar nuevas competencias y conexiones entre los profesionales de la salud.

4. Mejorar la información sobre efectividad existente acerca de la adherencia y el envejecimiento, por ejemplo, investigando el uso de bases de datos sobre prescripciones para evaluar el efecto de los tratamientos prescritos sobre la salud de los ciudadanos.

5. Ayudar a mejorar la comunicación entre diferentes actores en el proceso de curación y atención.

6. Áreas detectadas como importantes pero sin un objetivo de acción establecido, en este caso se incluyen una miscelánea de puntos incluyendo marcadores bioquímicos de envejecimiento y fragilidad.

La Coalición de Murcia ha presentado compromisos de acción en los objetivos 1-2, 4-6.

¿El Consorcio de la Región de Murcia trabaja adicionalmente en otras áreas y objetivos?

Como se señalado anteriormente, además de trabajar en el área de Adherencia a los planes médicos (A1), la Coalición de la Región de Murcia ha seleccionada trabajar también en la integración de los servicios sanitarios y sociosanitarios (B3). Este Grupo de Acción tiene como objetivos innovar en la prestación de servicios a través de la mejora en la educación, empoderamiento y entrenamiento del personal sociosanitario, pacientes y cuidadores; promover la utilización de las TICs y los teleservicios, así como la integración y accesibilidad de la información médica de cada paciente.

En concreto

Objetivo 1. Modelos organizacionales, por ejemplo, un mapa de modelos colaborativos en la UE para la implementación de Programas Integrados de Atención a Crónicos.

Objetivo 2. Gestión del cambio, por ejemplo, un mapa de las mejores prácticas y metodologías que puedan apoyar la implementación de una Atención Integrada a Pacientes Crónicos.

Objetivo 3. Desarrollo profesional, educación y entrenamiento, por ejemplo, un mapa de recursos educativos que puedan ser utilizados por otras regiones y áreas.

Objetivo 4. Estratificación del riesgo, por ejemplo, la estratificación de la población según su riesgo de fragilidad, dependencia, etc.

Objetivo 5. Guías integradas de atención, por ejemplo, un mapa de las mejores guías prácticas en la atención de crónicos en las regiones Europeas.

Objetivo 6. Empoderamiento de pacientes/usuarios, Educación y Promoción para la Salud, por ejemplo, un mapa de apoyo a la educación, al empoderamiento y a la adherencia de los pacientes/usuarios europeos.

Objetivo 7. Historia Clínica Electrónica/TIC/Teleasistencia, por ejemplo, un mapa de soluciones TIC centradas en como proporcionar servicios para la gestión de las enfermedades crónicas o apoyar la atención integrada por los medios de la e-Salud.

Objetivo 8. Finanzas, ayudas económicas, identificación de oportunidades y convocatorias, por ejemplo, Mapa de los instrumentos financieros existentes y futuros que puedan apoyar los cambios.

Objetivo 9. Comunicación y diseminación, por ejemplo, una estrategia colaborativa de comunicación sobre los beneficios del cuidado integrado.

La Coalición de Murcia ha presentado compromisos de acción en los objetivos 3,6-7.

El resultado esperado a través de este Grupo de Acción es, al igual que en el caso de Adherencia: a) mejorar el control de la enfermedad, b) mejorar la calidad de vida del enfermo y cuidadores y c) reducir el número de consultas urgentes, regulares e ingresos hospitalarios que podrían evitarse a través de un conocimiento suficiente de la enfermedad por parte de pacientes y cuidadores y de una comunicación adecuada con los profesionales, lo que llevaría por otra parte a una mejor asignación de recursos.

Todas las actividades del Consorcio están dirigidas a demostrar sobre el terreno, en estudios demostrativos relativamente pequeños, la factibilidad de los cambios, de tal forma que puedan ser extendidos al resto de la geografía murciana así como ponerlos al servicio de otros lugares de la UE que puedan enfrentarse a situaciones de partida y problemas similares. La transmisión de estas experiencias se hacen de forma estandarizada mediante la redacción de formularios de Buenas Prácticas (Good Practices) siendo la UE la encargada de recopilarlas y difundirlas. Este funcionamiento, en el que periódicamente se aportan indicadores y resultados, lleva a que las Coaliciones que constituyen el Consorcio tengan una retroalimentación de información continua, pudiendo aprender de las prácticas del resto de miembros que lo forman. Al mismo tiempo, el trabajar de forma conjunta y coordinada, se favorece que las líneas de actuación que se adoptan, tengan continuidad en el tiempo, a la vez que se maximicen los resultados.

¿Es posible recibir ayudas europeas a través del Consorcio?

El Consorcio en sí no es un instrumento para la obtención de Fondos Europeos, pero sí un lugar donde encontrar otros posibles socios europeos, condición indispensable a la hora de poder participar en cualquier convocatoria europea. Por otra parte, se pueden presentar solicitudes de financiación para proyectos competitivos en convocatorias tales como el Programa de Salud Pública (Public Health Programme), el Programa Marco 7 (Framework Programme 7, FP7, acaba con 2013), el Programa Marco en Competitividad e Innovación (Competitiveness and Innovation Framework Programme, CIP), su sucesor el Horizonte 2020 (Horizon 2020) así como en los Fondos Estructurales. En la mayoría de estas convocatorias hay solicitudes específicas al apoyo y desarrollo de las iniciativas del EIP-AHA.

¿Donde puedo encontrar más información?

Para más información, por favor consultar en la web Marketplace donde tras registrarse se puede encontrar mucha más información incluyendo las convocatorias abiertas

<https://webgate.ec.europa.eu/eipaha/funding>
http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=calls .

Para más información de la Consejería de Sanidad y Política Social:

María José Tormo Díaz,
Médico especialista en Salud Pública
Servicio de Epidemiología, Dirección General de Salud
Tfno. 968 36 20 39
mjose.tormo@carm.es

Beatriz Martínez- Lozano Aranaga,
Economista/Asesora Facultativa
Secretaría General, Consejera de Sanidad y Política Social
Tfno. 968 365 714
beatriz.martinez-lozano@carm.es