

## iBotika. Información ciudadana sobre medicamentos

**Maite Santamarta Lozano**

*Farmacéutica. CEVIME. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Coordinadora del Grupo de Información Ciudadana sobre Medicamentos iBotika*

**Introducción:** En los últimos años la relación médico-paciente ha cambiado, ya que el paciente –y ciudadano– tiene un papel más activo y reclama mayor participación en las decisiones que puedan incumbir a su salud. A través de Internet, la ciudadanía tiene acceso a gran cantidad de información que no está sujeta a regulación alguna, resultando, en la mayoría de los casos, de dudosa calidad y con omisiones evidentes de información fundamental. Ante esta realidad, es primordial que desde la Administración Pública se facilite información objetiva e independiente que ayude al usuario a comprender los medicamentos que está tomando.

**Objetivo:** Facilitar al paciente en concreto y a la ciudadanía en general información objetiva, fiable, independiente y comparativa sobre medicamentos, desde la Dirección de Farmacia del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

**Metodología:** Crear el Grupo de Información Ciudadana sobre Medicamentos iBotika, elaborar las fichas y los vídeos de información ciudadana sobre medicamentos iBotika, de producción propia, teniendo en cuenta su procedimiento normalizado de trabajo, y recopilar y facilitar el acceso a la ciudadanía a información objetiva, independiente y de calidad sobre medicamentos existente ya en Internet.

**Resultados:** En abril de 2012 se creó la página web de referencia de información objetiva e independiente dirigida a la ciudadanía [www.osakidetza.euskadi.net/ibotika](http://www.osakidetza.euskadi.net/ibotika), con la garantía del Departamento de Salud. En ella se puede acceder a ocho fichas de información ciudadana sobre medicamentos iBotika, a un vídeo de información ciudadana sobre medicamentos iBotika, de elaboración propia, y a un listado de diversos enlaces de información independiente sobre medicamentos y patologías que el Grupo de Información Ciudadana sobre Medicamentos iBotika ha considerado de interés para la ciudadanía.

**Conclusiones:** La iniciativa iBotika está siendo bien recibida tanto por los profesionales sanitarios como por la ciudadanía.

## MESA 3

### Participación de la farmacia comunitaria en programas de salud

#### Asistencia sanitaria al paciente con asma/EPOC: colaboración entre distintos niveles asistenciales

**Ana María Quintas Rodríguez**

*Vicesecretaria del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid. Miembro del Patronato de la Fundación Pharmaceutical Care España*

El asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) son las dos patologías respiratorias crónicas más frecuentes y tienen una gran repercusión en el individuo que las padece y en los ámbitos escolar, laboral y social, conllevando un alto coste económico en el que se incluyen días de hospitalización anuales, visitas a los centros sanitarios, tratamientos y pérdida de productividad en el trabajo.

Existen evidencias definitivas de que programas educativos desarrollados en atención primaria o en oficinas de farmacia reducen los ingresos hospitalarios, las visitas médicas no programadas y otros parámetros de morbilidad.

El objetivo general del proyecto es evaluar el impacto de un programa de educación sanitaria impartido por los profesionales de las oficinas de farmacia en la salud de los pacientes con asma y EPOC de un área sanitaria, en colaboración con los profesionales de los equipos de atención primaria.

Son objetivos específicos del proyecto:

- Evaluar la calidad de vida de los pacientes, con el Cuestionario Respiratorio de St. George (SGRQ), antes y después de la intervención educativa.
- Evaluar la adherencia de los pacientes al tratamiento para EPOC/asma prescrito, a través de la escala de Morisky-Green, antes y después de la intervención educativa.
- Evaluar el manejo en el uso de los inhaladores antes y después de la intervención educativa.
- Evaluar la satisfacción de los pacientes con la intervención objeto del estudio.
- Evaluar el número de visitas/hospitalizaciones por reagudización de su enfermedad en el periodo de seguimiento.

Este proyecto surge también de la necesidad y de la voluntad de que se forjen líneas de colaboración entre los profesionales de atención primaria y los farmacéuticos que dan un servicio a una población que es común para ambos. Entre estas líneas podemos nombrar, como más relevantes en este estudio, la formación conjunta de profesionales sanitarios (médicos, enfermeras y farmacéuticos de las oficinas de farmacia y de atención primaria), la implicación en proyectos de investigación en atención primaria, la elaboración y/o distribución de material de educación para la salud, mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes, y hacer educación para la salud, no sólo en las consultas sino también en las oficinas de farmacia.

La coordinación entre los distintos niveles asistenciales y de éstos con los dispositivos sociales y educativos es fundamental. La elección de un marco geográfico concreto igualmente ayuda a desarrollar procesos de coordinación entre ellos.

## MESA 4

### El desafío de la polimedicación

#### De la polimedicación a la deprescripción, la evolución necesaria

**Antonio Villafaina Barroso**

*Farmacéutico de atención primaria. Servicio Extremeño de Salud*

La polimedicación es un fenómeno complejo, multicausal y que aumenta con la edad. Desde el punto de vista cualitativo se entiende como el hecho de tomar más medicamentos de los clínicamente apropiados, ya sean éstos prescritos por un profesional o fármacos de venta libre. Hablamos entonces de:

- Polimedicación adecuada, cuando el paciente toma muchos fármacos pero todos ellos tienen indicación clínica.
- Polimedicación inadecuada, cuando se toman más medicamentos de los clínicamente necesarios.
- Seudopolimedicación, que sería el caso del paciente en cuyo historial están registrados más fármacos de los que realmente está tomando.

La polimedicación también se ha definido en términos cuantitativos. No parece haber consenso acerca de dónde establecer el límite a partir del cual estaríamos hablando de polimedicación, y en cualquier caso casi siempre son criterios arbitrarios. Algunos autores consideran tres niveles: polimedicación menor, si se toman 2 o 3 fármacos; moderada, de 4 a 5 medicamentos, y mayor, si se toman más de 5 fármacos.

Por otra parte, la deprescripción es el proceso de desmontaje de la prescripción de medicamentos por medio de su revisión, que concluye con la modificación de dosis, sustitución o eliminación de unos fármacos y la adición de otros. Su desarrollo pretende resolver tensiones y contradicciones entre 2 interrogantes: