

Redacción: Borja García de Bikuña Landa y José Antonio Barbero González

Miembro de:

**SESPAS**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

Patrono Fundador de:

**RED ESPAÑOLA
DE ATENCIÓN
PRIMARIA**Apartado de Correos 1207
28800 Alcalá de Henares (Madrid)

Correo-e: reap@reap.es • Página web: www.reap.es

SUMARIO

VI Jornadas de la REAP

Euro-Med-Data Project meeting

VI Jornadas Científicas de la REAP**La sanidad en torno al paciente***Julián Creis (en nombre del Comité Organizador)*

La REAP es un conjunto plural de profesionales dedicados a la salud, pero con un vínculo de unión, con un elemento que todos compartimos, y al que va orientada nuestra labor: el paciente.

Este vínculo común tiene nombre y apellidos, la mayoría de las veces vive en una casa (entorno físico), en soledad o con otras personas (entorno familiar), tiene sus recursos económicos, su bagaje cultural,... Cuando demanda nuestra atención, intentamos conocer su situación, para conseguir la eficiencia en nuestro trabajo y alcanzar un objetivo, tan importante, como lograr que las personas vivan con el mayor nivel de autonomía posible en un medio digno.

El paciente es dueño de sí mismo, ninguno de los profesionales de la salud que le atendemos debería luchar por su propiedad, quisiera dejar de oír: "dices mi paciente que...".

Nuestra actividad gira a su alrededor, hay colaboraciones y alianzas, es en definitiva un trabajo compartido; con el enfermo, con su familia, con la comunidad, con el resto de profesionales sanitarios, incluso con otros pacientes.

El enfermo puede pensar que la curación es tarea exclusiva del profesional sanitario, pero en la solución de sus problemas de salud debe participar también él, su familia... En la relación sanitario-paciente éste último no debe ser un receptor pasivo de un servicio, sino tomar parte activa en el mismo. Se le debe ayudar para que adquiera o recupere las habilidades que le hagan capaz de solucionar sus problemas, evitando la dependencia.

Con la intención de polemizar y debatir sobre este tema, os proponemos que vayáis con la mente abierta para escuchar a

los pacientes, para ver la percepción que los profesionales sanitarios tenemos de sus necesidades, para que desde el campo de la antropología nos expliquen los mecanismos que les relaciona con la enfermedad, y cual es el concepto de salud que maneja el paciente. Y sobre todo, que vayáis a participar activamente, con el fin de enriquecernos en este debate, compartiendo las ideas de todos.

Os esperamos en Almagro, en primavera, donde disfrutaremos del paisaje de una bella ciudad y del campo manchego, en una de las mejores épocas del año. La sede de las Jornadas, el Palacio de los Condes de Valdeparaiso, es una maravilla más de este pueblo, como comprobaréis si os decidís a pasar con nosotros los días 11 y 12 de mayo. Os proponemos un tema interesante, en una época agradable y en un paraje cargado de historia.

Finalmente, agradezco a todos los que han colaborado a que "2001 una odisea en Ciudad Real", sea todo lo contrario. A Lourdes y Horacio (por sugerir el tema), a Asun (sin su ayuda no habría aceptado este encargo de la REAP), a Raimundo y Antonio (que les ha tocado sufrir en silencio nuestros defectos, y siempre nos han apoyado) y a Gema, Marta, Luis y Ana (que han trabajado duro por sacar esta reunión científica adelante). Gracias a todos ellos, incluyendo a los que por un imperdonable olvido no haya citado. Y muchas más gracias a los que vayáis a Almagro, porque sin vosotros habríamos fracasado, sois lo más importante de estas VI Jornadas.

**Ánimo, apúntate y acude a las VI
Jornadas, nos vemos en Almagro los
días 11 y 12 de mayo.**



VI JORNADAS DE LA REAP

Almagro (Ciudad Real)

11 y 12 de mayo de 2001

La Sanidad en torno al paciente



Sede de las Jornadas:

Palacio de los Condes de Valdeparaíso
Calle Bernardas, 2 • 13270 Almagro (Ciudad Real)

Secretaría de las Jornadas:

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real
Ronda de la Mata, 13 • 13004 Ciudad Real
Horario: de 9 a 2 de la mañana

Teléfono: 926 222 300 • Fax: 926 222 315 • Correo-e: cofcr@recol.es

Comité Científico y Organizador:

Julián Creis Márquez
Ana López-Casero Beltrán
Luis A. Menchén Fernández Pacheco
Gema García Guíjarro

Marta Arteta Jiménez
Raimundo Pastor Sánchez
Antonio Barbero González

PROGRAMA:

Viernes, 11 de mayo de 2001

16:00 Entrega de documentación.

16:15 **Inauguración** de las Jornadas:

Presidente de la Diputación de Ciudad Real
Consejería de Sanidad
Colegio de Médicos
Colegio de Enfermería
Colegio de Farmacéuticos

16:45 **Conferencia:** Concepto de salud que manejan los pacientes

Doña Rosario Otegui Pascual
Catedrática de Antropología.
Decana de la facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Complutense de Madrid

18:00 **Mesa redonda:** Calidad asistencial del Sistema Nacional de Salud. Percepción por el paciente.

D. Domingo Camacho Castellanos
Presidente de la Asociación de diabéticos de Alcázar y comarca (ADAC)

D. Martín Sánchez Mimoso
Pte. de la Junta Provincial de la Asociación Española contra el Cáncer

Dña. María del Mar Garrido Almodovar
Pta. Asociación Provincial de familiares con Alzheimer

Moderador:

D. Luis Alberto Menchén Fernández-Pacheco
Farmacéutico. Vocal del C.O.F. de Ciudad Real

20:00 **Paseo por Almagro**, con visita al Corral de Comedias

21:30 **Cena** en la Casa Rural "La Membrilleja"



Sábado, 12 de mayo de 2001

- 10:00 **Taller:** Los grupos de apoyo mutuo (GAM)
D. Benjamin Perez Franco
D. Jose Luis Turabián Fernandez
Médicos. Escuela Regional de Salud Pública de Castilla-La Mancha
- 11:30 **Café**
- 12:00 **Mesa redonda:** Necesidades asistenciales del paciente.
Percepción por los profesionales sanitarios
D. Juan J. Gervas Camacho
Médico general. Equipo CESCA
D. Manuel Castellanos Tejero
Enfermero especialista en drogodependencias, del equipo de atención al drogodependiente Mancha-Centro (EAD)
D. Ana Sanchez Torres
Farmacéutica. Master en Salud Publica
Moderador:
Dña. Flor Álvarez de Toledo
Farmacéutica comunitaria. Oviedo (Asturias)
- 14:00 **Comida** de trabajo

- 16:30 **Mesa redonda:** Aspectos sociales y legales del consumo de servicios sanitarios por el paciente
D. Carmina Holgado Torquemada
Jefa de servicio de consumo de la delegación provincial de Sanidad y Consumo de Ciudad Real.
Dña. María del Mar Menchero Alfonso
Jefa de Servicio Asesoría Jurídica del Hospital Sta. Barbara (Puertoilano). Abogada.
D. Manuel Amarilla Gundin
Pte. De la Asociación Española de Derecho Farmacéutico (ASEDEF). Abogado
Dña. María Teresa Alfonso Galán
Dra. en Farmacia. Profesora Titular de Universidad. Directora del Departamento de Ciencias Sanitarias y Médico-Sociales. Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá
Moderador:
D. Luis Palomo Cobos
Médico. Presidente de la REAP
- 18:30 **Clausura** de las jornadas
Presidente de la REAP
Colegio de farmacéuticos
Miembro de la REAP responsable de las Jornadas 2002
- 18:45 **Asamblea** de la REAP

LISTA DE DISTRIBUCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

noticiasreap@egroups.com

Estimad@s compañer@s:

Como ya sabréis algun@s, el envío de documentos y comunicados a l@s soci@s de la REAP a través del correo electrónico era cada vez más problemático por el volumen de los mismos y la ingente cantidad de direcciones a las que iban destinados. Por ello, hemos optado por dar de alta una lista de distribución de correo electrónico que esperamos que facilite la comunicación interna.

Con la intención de acelerar la suscripción a la lista de la mayor parte de l@s soci@s hemos dado directamente de alta a aquellas personas de las cuales teníamos su dirección de correo electrónico. Dichas personas recibirán un aviso en su correo de que han sido dadas de alta en la lista.

Aquell@s soci@s que no reciban el mensaje para confirmar su suscripción a la lista, podrán darse de alta accediendo a la página de la lista en:

www.egroups.com/group/noticiasreap

o enviando un mensaje a:

noticiasreap-owner@egroups.com

Es conveniente tener en cuenta que, dado que la lista es exclusivamente para soci@s de la REAP, a la hora de solicitar la suscripción es

imprescindible especificar nombre y apellidos, ya que previo a la suscripción se comprobará la pertenencia a la REAP de la persona solicitante.

El uso de la lista de distribución es muy sencillo y ofrece múltiples posibilidades que ireis descubriendo entrando en la página principal (www.egroups.com/group/noticiasreap).

Para poder acceder a las distintas opciones hay que pulsar la opción "Subscribe", escribir la dirección de correo electrónico en el lugar destinado a tal fin y la contraseña que le llegará al correo con eGroups como remitente. No obstante, si alguien tuviese alguna duda que aclarar, o surgiesen problemas inesperados, podrá ponerse directamente en contacto con el moderador a través de la dirección de correo electrónico especificada.

Esperando que la nueva herramienta sea de provecho para toda l@s soci@s de la REAP, se despiden atentamente,

Gabriel Martínez de la Hidalga

Correo-e de contacto:

noticiasreap-owner@egroups.com

Euro-Med-Data Project meeting

Université Libre de Bruxelles. Ecole de Santé Publique.
Bruselas, 8-9 de diciembre de 2000.

Informe elaborado por **Luis Palomo Cobos** y **Raimundo Pastor Sánchez**.
Presidente y Secretario, respectivamente, de la Red Española de Atención Primaria (REAP).

La necesidad de obtener información útil y comparable de los actuales Estados miembros de la Unión Europea (UE), así como de los Estados candidatos a integrarse, también alcanza a los datos procedentes de las actividades sanitario-asistenciales. Parece razonable suponer que la política comunitaria necesitará información homogénea del estado de salud de los ciudadanos de las distintas regiones, para facilitar la seguridad en la circulación de los individuos y un nivel de equipamientos comparable, y para tener criterios con los que asignar recursos. La invitación para participar en esta reunión se hizo a la REAP por su experiencia en la obtención de datos de morbilidad atendida en atención primaria, a raíz del estudio realizado en 1993-94.

El Euro-Med-Data project (EMD)

Es un trabajo financiado por la UE que realiza, en la Escuela de Salud Pública de Bruselas, el departamento que dirige el profesor Raphaël Lagasse. Se trata de conocer la situación europea en la recogida rutinaria de datos médicos, tanto en salud laboral, como en atención especializada y primaria. Coordinan estas áreas Marc Dujardin, Myriam Desmet y Marc Jamouille, respectivamente.

En la sesión inaugural, R. Lagasse explicó que los objetivos del EMD son:

1. Inventariar los datos médicos administrativos en 18 países de la UE;
2. Analizar los datos (recolección, codificación, validez);
3. Estudiar las posibilidades de transferir los datos a un servidor europeo;
4. Comprobar las posibilidades de retroalimentación, y
5. Averiguar la factibilidad de analizar bases de datos europeas.

Actualmente el EMD está en fase de inventariado y comparación de datos, le seguirá una fase en la que se valorará la fiabilidad de los datos para su explotación (número de países, criterios de codificación y posibilidades de transferencia), y, en una tercera fase, se analizarán los resultados.

Marleen De Smedt, representante de la administración de la UE, presentó las estrategias de salud de la Comisión Europea, el fundamento legal de las estadísticas de salud y seguridad, el papel de la oficina estadística EUROSTAT, que financia el EMD, y sus prioridades de cara a establecer una red de obtención y análisis de datos con criterios de calidad, confidencialidad, transparencia y compatibilidad.

M. Dujardin presentó las intenciones de su grupo de trabajo sobre salud laboral (11 participantes; un español); M. Desmet sobre medicina especializada (9 participantes; uno español); y M. Jamouille presentó la situación de los registros médicos en Bélgica y dio paso a los representantes de los distintos países en el inventario y descripción de los datos médicos europeos en atención primaria (23 participantes de 13 países; dos españoles).

Los registros médicos en la Atención Primaria europea

Todos los participantes presentaron comunicaciones al respecto. Algunos registros obtenidos de rutinas consolidadas, como es el caso de las bases de datos de morbilidad ingleses; otros de experiencias aisladas, como fueron el estudio de morbilidad de la REAP, o el de la red de médicos generales franceses que vigilan las derivaciones, las altas y los efectos secundarios atribuidos a la hospitalización; y otros, en proyecto, que utilizando una codificación común (CIAP) se están poniendo en marcha en Rumania, Creta, Malta, Noruega, Dinamarca, Maastrich (Holanda) y proyecto EPISODES de los médicos franceses. También se presentaron dos proyectos relacionados con el circuito de dispensación de medicamentos:

la iniciativa JANUS de farmacovigilancia en Suecia y el proyecto de R. Pastor de implantación de un circuito de dispensación basado en un sistema de "cuentas" informáticas.

En la discusión y puesta en común se sintetizaron los problemas de uniformidad que presentan los distintos proyectos y bases de datos presentados. Se concluyó que todavía no disponemos de indicadores de salud, y que es preciso establecer un mínimo conjunto de datos / criterios diagnósticos que permitan obtener buenos indicadores, destinados a mejorar el resultado de los cuidados a los pacientes.

Parece que una primera tarea debe ser inventariar las investigaciones realizadas (¿basadas en las visitas o en el episodio?). A. Grimsmo, de Noruega, propuso tabular la información acumulada por países: sistema de salud, médicos generales y otros recursos, método de trabajo, experiencias con registros, etc.

Después de una exposición de B. Barber, sobre los problemas éticos que presenta el manejo de datos médicos (¿cuánto habrá que pagar por garantizar la protección de los datos y la confidencialidad?), el encuentro terminó entre recíprocas manifestaciones de satisfacción por el intercambio entusiasta de ideas y por la implicación de los participantes. Todos nos comprometimos a seguir colaborando con el proyecto EMD extendiendo la red y diseminando el cuestionario para descubrir bases de datos.

A este respecto recomendamos visitar la web del proyecto:

<http://www.ulb.ac.be/esp/emd>

Comentarios al estudio de la morbilidad en España

Después de exponer brevemente las características y resultados principales de nuestro Estudio de Morbilidad, M. De Smedt preguntó por el interés del Gobierno Español en esa base de datos. La respuesta no podía ser otra: hasta el momento, ningún órgano de la Administración Sanitaria Española ha mostrado interés directo en

esos datos. Ni siquiera hacia las varias publicaciones realizadas.

Otra preocupación que nos asalta: Cuando en Europa se busca la armonización de las bases de datos médicos, en España, con el proceso transferencial, en cada Servicio Regional de Salud se intentan aportaciones propias (en la identificación de los pacientes, en sistemas de registro, en informatización, en codificación, etc), sin que haya argumentos para reforzar estas posturas exclusivistas, ya que la morbi-mortalidad no es cualitativamente distinta, y si lo es cuantitativamente depende de criterios organizativos (o estructurales y socio-económicos) y no biológicos.

Nos dimos cuenta de que muchos de los participantes tienen dedicación, total o parcial, a la universidad, con lo que resuelven mejor que en España la transición entre la práctica clínica y la investigación. Otros participantes se dedican a la epidemiología desde organismos estadísticos (ingleses, sobre todo). Unos y otros obtienen así más facilidades de las que nosotros tenemos para relacionarse con los organismos públicos administrativos, y tiempo de dedicación a la investigación y a su difusión.

Sobre la organización

En torno al hospital Erasmo de Bruselas se sitúa la Facultad de Medicina, la Escuela de Enfermería, el Museo de la Medicina, la Escuela de Salud Pública donde se celebró la reunión, el hotel donde nos alojamos, y otros servicios. La organización merece elogios. Las sesiones se celebraron con puntualidad, no se perdió el tiempo (18 horas de reunión). Las pausas-café, las comidas y la visita informal al Museo de la Medicina, con cena incluida, facilitaron el intercambio de opiniones. La ausencia de Lamberts planeó en algunos momentos de la reunión, pues parece que su influencia es determinante en algunos proyectos, y seguramente se nos escapan algunos de los tejemanejes que sí que conocen los investigadores más avezados, con presencia en este proyecto, en los comités de clasificación de la WONCA, etc.

En lo que a la REAP respecta, creemos que podemos facilitar la base de datos del Estudio de Morbilidad, difundir las bondades del proyecto EMD, seguir colaborando con Bruselas y, eventualmente, participar en algún proyecto europeo de atención primaria.

Tesis doctoral de Manuel Machuca

Influencia de la intervención farmacéutica en el cumplimiento de los tratamientos con antibióticos

Nuestro compañero **Manuel Machuca González**, farmacéutico comunitario sevillano, defendió el 13 de junio del 2000, su tesis doctoral en la Universidad de Sevilla bajo la dirección del Dr. Joaquín Herrera Carranza, del Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica.

Manuel Machuca nos adelantó, en las Jornadas de Valencia de la REAP, algunos detalles de su investigación. Destacando como principales conclusiones que "la información escrita del farmacéutico como intervención mejora el cumplimiento de los pacientes en tratamiento antibiótico", que "los pacientes que cumplen el tratamiento antibiótico tienen mejor percepción de su salud que los que no lo hacen", y por último, que "la intervención del farmacéutico y la pauta diaria de dosificación son las únicas variables encontradas con influencia sobre el cumplimiento terapéutico".

Queremos felicitar a Manolo por el éxito obtenido al alcanzar el grado de Doctor, y animarle que siga investigando desde la farmacia comunitaria.

Os adjuntamos un resumen de la tesis doctoral que nos ha redactado Manolo en exclusiva para la REAP.

Un cordial saludo:

Raimundo Pastor Sánchez
Secretario de la REAP

Uso de antibióticos desde la perspectiva del cumplimiento terapéutico

Manuel Machuca González
Farmacéutico comunitario. Sevilla.

En los últimos 30 años ha tenido lugar una verdadera explosión de los antibióticos, que ha popularizado su uso en los países desarrollados. Sin embargo, a pesar del gran número de antibióticos disponibles, se dan casos de carencia o casi carencia de tratamiento efectivo para algunas infecciones por acumulación en las bacterias causantes de resistencias a antibióticos.

Entre las causas de las resistencias a antibióticos, se pueden destacar las siguientes:

- Consumo excesivo de antibióticos.
- Consumo en veterinaria y como suplementos en la alimentación animal.
- Dispensación sin receta en oficinas de farmacia.
- Marketing excesivo de la industria farmacéutica.
- Actitud despreocupada de los consumidores.
- Incumplimiento terapéutico.

El papel del farmacéutico en la lucha contra las resistencias a antibióticos se centra esencialmente en los aspectos de evitar la dispensación sin receta de antibióticos, colaborar en la adecuada información y cambio de actitud de los consumidores, actuar sobre el problema del cumplimiento terapéutico, y de manera más amplia en colaborar con los diferentes

agentes de salud en la consecución de los objetivos terapéuticos en los pacientes, ideal representado en lo que se conoce como Atención Farmacéutica.

Se presenta un trabajo de investigación desarrollado en el invierno de 1999 con el objetivo de determinar cómo influye la información escrita por parte del farmacéutico sobre el cumplimiento de las terapias antibióticas, verificar las consecuencias que sobre la percepción de la salud del paciente tiene el cumplimiento y descubrir qué otros factores pueden influir en este problema.

Se desarrolló un estudio experimental sobre pacientes mayores de 15 años, con una entrevista inicial y otra telefónica al día siguiente de haber tenido que finalizar el tratamiento. Aleatoriamente los pacientes fueron asignados a un grupo control, al que se le daba la información oral que habitualmente se da en la farmacia, reforzando las instrucciones dadas por el médico, y a un grupo de intervención al que se le daba la misma información pero reforzada por escrito.

El resultado, sobre 214 pacientes que finalizaron el estudio, es que se detectó un 46,8% de cumplimiento en el grupo control frente a un 61,0% en el de intervención ($p=0,038$, $\chi^2=4,32$, I. C. 95% = 9,5-18,9, NNT = 7). De los pacientes que cumplían el tratamiento, el

93,0% se sentían mejor o curados, porcentaje que sólo llegaba al 76,8% dentro de los incumplidores ($p=0,0007$, $c^2=11,38$, I.C. 95%= $11,3-21,1$).

El otro factor en el que se encontró significación estadística fue la dosis diaria, ya que cumplían el tratamiento el 62,4% de los que tomaban una o dos dosis diarias de antibiótico, frente al 46,0% de los que tomaban tres o más dosis. ($p=0,02$, $c^2=5,74$, I.C. 95%= $11,4-21,4$).

Como conclusiones, se demuestra que la intervención del farmacéutico mejora el cumplimiento terapéutico, y que cumplir el trata-

miento hace que los pacientes tengan mejor percepción de su salud. La pauta posológica también influye para mejorar el cumplimiento, si bien esto puede llegar a chocar con una política racional de antibióticos, ya que esa comodidad la tienen los antibióticos a utilizar en segunda línea. La mejora del cumplimiento mediante la información al paciente si que es compatible con cualquier política de selección de la terapia y hace que dicha selección pueda quedar menos condicionada a aspectos secundarios en la antibioterapia como debe ser la comodidad posológica que obligaría a utilizar antibióticos de no primera elección.



Revista Newsletter Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Juan del Llano, Presidente de la Asociación Española Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AEETS) y Director de la revista Newsletter Evaluación de Tecnologías Sanitarias (NETS), nos ha ofrecido distribuir gratuitamente dicha revista entre los socios de la REAP. La Junta Directiva de la Red ha valorado este ofrecimiento, y lo ha aceptado considerando la calidad de la publicación.

Os adjuntamos una carta de presentación, que nos ha enviado Juan del Llano, describiendo las características y los objetivos de la Revista, e invitándonos a participar en ella. Sin duda es una gran oportunidad para evaluar la tecnología que utilizamos en nuestra actividad profesional, y conseguir difundirlo con amplitud.

Un cordial saludo:

*Raimundo Pastor Sánchez
Secretario de la REAP*

Madrid, 7 marzo 2001

Apreciado compañero:

Unas líneas para agradeceros vuestro interés por el Newsletter Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Acabamos de cumplir un año y mantenemos plenamente la naturaleza con la que nacimos: carácter interdisciplinar de la Asociación Española Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AEETS) y resultar de interés para los profesionales de los distintos ámbitos de la evaluación de tecnologías sanitarias. Es por ello por lo que buscamos la participación activa de todos vosotros, socios y no socios de la AEETS.

El Newsletter pretende informar sobre el estado del arte de informes, estudios, publica-

ciones,... sobre la efectividad y la eficiencia de las tecnologías sanitarias en diferentes fases de desarrollo y de múltiple procedencia: administraciones, agencias de evaluación, centros asistenciales, universidades, empresas y centros de investigación públicos y privados.

Os animamos a participar en este proyecto enviándonos colaboraciones de cualquiera de los miembros de vuestra Red a la siguiente dirección de correo electrónico:

fgcasal@teleline.es.

Recibe mis saludos más cordiales.

Dr. Juan E. del Llano Señarís
Presidente AEETS
Director Newsletter ETS