



XXXI
CONGRESO
DE COMUNICACIÓN
Y SALUD

EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

rEncuentro22
Escorial



SOMaMFyC



Asociación Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Tomando Decisiones **CON** el paciente en Deprescripción

M^a Pilar Arroyo y Viki Güeto

Grupo Entrevista Clínica y Comunicación
de Navarra



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Objetivos de la sesión

- Sensibilizar sobre la Deprescripción, como **parte de la Prescripción.**
- Practicar la TDC en Deprescripción.



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

POLIMEDICACIÓN

Consumo concomitante de varios medicamentos.

La mayoría de estudios consideran **igual o más de 5** fármacos diariamente, bien sean prescritos por un profesional o adquiridos de venta libre en farmacia.

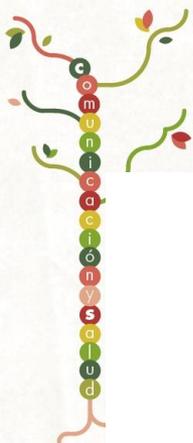
Más frecuente en ancianos y sexo femenino. |



SOBRECARGA TERAPÉUTICA

Fármacos
no necesarios,
o durante mas tiempo
del preciso
o cuyos daños
superan el beneficio
esperado,
o suplementos
innecesarios de venta
libre







Uso racional del medicamento OMS

Que los pacientes reciban
los **fármacos apropiados** para sus necesidades
clínicas

a las **dosis ajustadas** a su situación particular,
durante un **período adecuado de tiempo** y
al **mínimo coste** posible para ellos y para la
comunidad.

Incluye **uso de buena calidad** de los medicamentos
por parte de **quienes los prescriben** como de
quienes los consumen, y por tanto incluye la
adherencia al tratamiento.



28, 29 y 30 de abril
de 2022

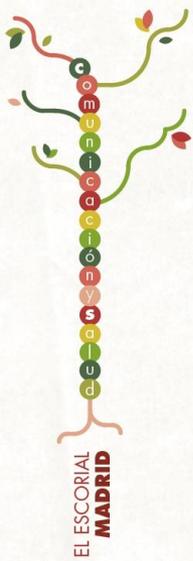
XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Adherencia al tratamiento

Grado en el que el comportamiento de una persona se corresponde con las recomendaciones de un prestador de asistencia sanitaria.

Va más allá del cumplimiento terapéutico que sugiere que el paciente sigue de forma pasiva las indicaciones de su médico ..





Toma de decisiones compartida

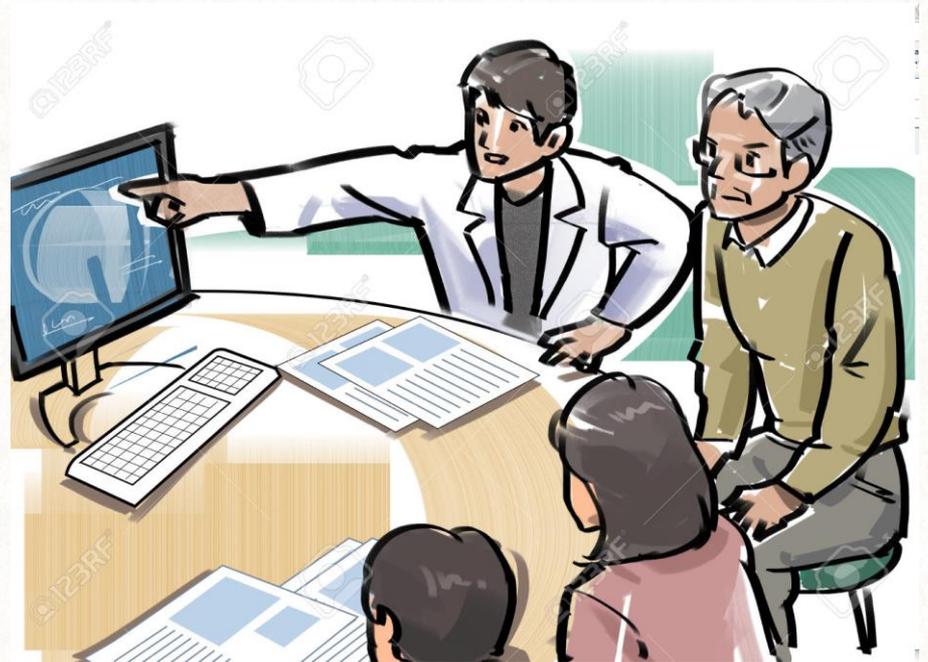
Acuerdo mutuo entre paciente y profesional habiendo compartido el primero sus preferencias y valores y el segundo la información y riesgos y beneficios de las opciones disponibles



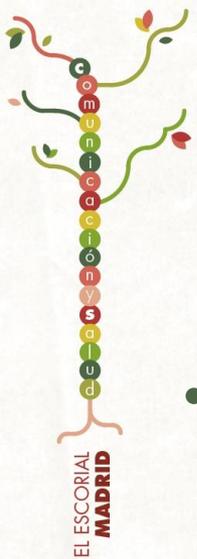


DEPRESCRIPCION

Proceso de desmontaje de la prescripción de medicamentos por medio de su análisis, mostrando y tratando de resolver sus contradicciones y ambigüedades.



(RETIRAR/REDUCIR/SUSTITUIR)

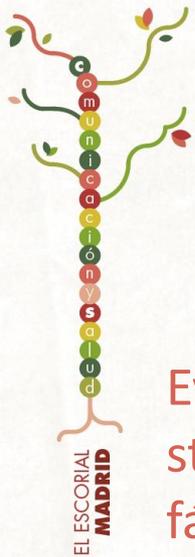


28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

¿POR QUÉ DEPRESCRIBIR? -1

- Intervención imprescindible para evitar yatrogenia (B. Starfield).
- Estudio **APEAS**: los fármacos como primer factor de riesgo en seguridad para el paciente en el sistema sanitario/AP. Más del 25% en relación con la Comunicación.
- **Cambios** en la evolución de la enfermedad, en la respuesta a los fármacos en la persona, en el régimen terapéutico, en la farmacopea (restricciones y retiradas) y... sube la carga terapéutica en momentos de la vida con menos capacidad de asumirlos (E Gavilán. Polimedicados)



¿POR QUÉ DEPRESCRIBIR? -2

Evolution of polypharmacy in a spanish population (2005-2015): A database study. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2020;1–11. Grupo Utilización de fármacos de semFYC.

- Hablamos de **polimedicación** a partir de la toma habitual de multiples fármacos, y la mayoría de estudios la consideran > 5
- Hablamos de **medicación excesiva** > 10 fármacos.
- La prevalencia de polimedicación en el contexto de la A.P. en España **se ha triplicado del 2005-2015**. Ha aumentado en ambos sexos y en todos los grupos de edad, sobretodo > 80 años.
- La medicación excesiva se ha incrementado en > 65 años y en ambos sexos.



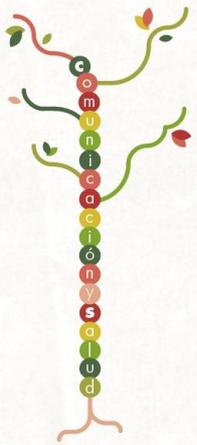
EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

¿POR QUÉ DEPRESCRIBIR? -3





EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

BARRERAS PARA DEPRESCRIBIR



Paciente/familia-
cuidador



Prescriptor



Sistema sanitario
y social



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

BARRERAS PARA DEPRESCRIBIR- 1

PACIENTE/FAMILIA/CUIDADOR

- Sensación de abandono, miedo
- Resistencia a cambio de tratamiento crónico sobre todo indicado por segundo nivel.
- Necesidad de madurar concepto de retirar fármacos/ de deprescribir
- Experto en su persona, objetivos, preferencias
- Baja percepción de efectos adversos/ Bajo nivel educativo
- Esperanza de vida...
- "Tu me conoces"





28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

BARRERAS PARA DEPRESCRIBIR- 2

PRESCRIPTOR

- Status quo/Inercia
- Respeto a otros niveles asistenciales
- Guías orientan a tratar.
- Riesgo de retirar tratamiento preventivo vs sintomático
- No valorar riesgos sobre beneficios
- Temor a romper relación
- Necesidad de **tiempo** en consulta...¿Cómo comunicar la incertidumbre?





28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

¿Todo son barreras?





EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

FACILITADORES PARA DEPRESCRIBIR

- Longitudinalidad de consulta de AP (es un proceso).
- Cultura de deprescripción por el profesional
- Vinculo terapéutico profesional-paciente
- Relación fluida y comunicación entre distintos especialistas que atienden al paciente.
- Apoyo de enfermería y farmacia



HERRAMIENTAS DE AYUDA

(Grupo Fármacos semFYC)



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

- BEERS
- STOPP/START
- MARC
- MAI
- PRISCUS
- LESS-CHRON
- STOP-Frail
- ACOVE
- Listado de medicación anticolinérgica
- IPET
- Australian Prescribing Indicators Tool
- French Consensus Panel List
- ARS (Anticholinergic Risk Scale)
- NORGEP (Norwegian General Practice)
- Listado BJGP
- PolyPharmacy (Escocia 2012)

HERRAMIENTAS DE AYUDA-2

(Grupo Fármacos semFYC)

- Medstopper

www.medstopper.com

- Chekthmeds

www.checkthemed.com

- Proyecto SENATOR

<https://www.senator-project.eu/>

- Deprescribing.org

<https://deprescribing.org/>

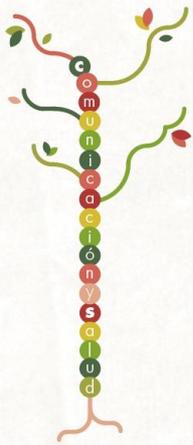
Boletines en español:

BIT

BOLCAN

INFAC

BTA



PASOS/ETAPAS de DEPRESCRIPCIÓN

Paso 1: Identificar TODOS los medicamentos y productos farmacéuticos que consume el paciente



Paso 2: Analizar la indicación actual de cada medicamento prescrito.



Paso 3: Considerar factores asociados al paciente. Grado de fragilidad. Determinar objetivos terapéuticos



Paso 4: Revisar la necesidad de mantener o retirar cada fármaco en base a criterios de eficacia y seguridad.



Paso 5: Priorizar el orden de retirada. Acordar con el paciente/cuidadores, planificar, retirar y monitorizar.



EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

**NUNCA FUE
NECESARIO**

**INDICADO, PERO NO
BENEFICIOSO**

**SOBRECARGA
DE FÁRMACOS**

**INNECESARIOS, OTC
SUPLEMENTOS**

**HA DEJADO DE SER
BENEFICIOSO**



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

EVALUANDO DISCONTINUIDAD

- Riesgos en base a intensidad de tratamiento: número, MARC, edad, multimorbilidad y factores personales (Rainbow)
- Fármacos indicados para cierto período de tiempo o determinado diagnóstico
- ¿Prescripción en cascada?
- Inapropiado en edad avanzada y según esperanza de vida
- Determinantes de RAM/efectos secundarios indeseados.
- ¿Cuál preferiría retirar, si no hay ventajas?
Tamaño/coste/Controles
- ¿Existe opción no farmacológica?

OPCIONES PARA DEPRESCRIBIR

Ancianos
frágiles



Por
persona

Corta
esperanza de
vida

Fase avanzada
de
enfermedades
degenerativas

Por
fármaco
Tala/poda

BZD

Bifosfonatos

Estatinas

Antiulcerosos

Otros



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD



DEPRESCRIPCIÓN **CON**: TODOS GANAN

Aventura apasionante para la propia mejora

- Qué retirar
- **Cómo** hacerlo? **Con respeto**
- **Con quién**: paciente/cuidador
- **Para qué**: manipular o empoderar

(JL Bimbela. *Yo decido. Tecnología con alma*)



- **Pasos:**
- Identificar caso
- Elegir el momento oportuno
- Empezar en positivo
- Describir objetivo a modificar y consecuencias esperables
- Entender sus razones
- Compartir alternativas
- Cuidar letra y música (V y noV)



EL ESCORIAL
MADRID

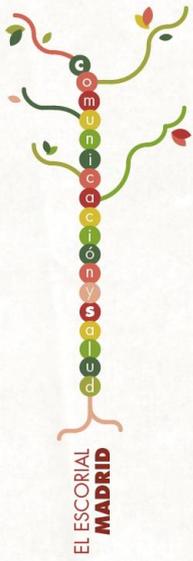
28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Abordaje de la Deprescripción desde la Toma de decisiones compartida







EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

¿Quién creéis que tiene
MÁS el control sobre la
medicación, el médico o el
paciente?



Cuatro modelos de participación del paciente en la toma de decisiones

- **Paternalista:** El profesional sanitario decide por el paciente.
- **Informativo:** El profesional sanitario informa sobre las opciones, riesgos, beneficios pero no aconseja. (aproximación transaccional).
- **Interpretativo:** El médico aporta la información y sugiere al paciente cuál sería la mejor opción en su caso.
- **Deliberativo (Toma de decisiones compartida):** Las decisiones se toman de manera conjunta. Modelo **SHARE** (aproximación interaccional).



EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Estos modelos no son compartimentos estancos





28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Elementos básicos de la TDC

1- Intercambio de información:

- Médico: Conocimientos, riesgos, beneficios.
- Paciente: Preferencias, preocupaciones, experiencia, valores.

2- Deliberación sobre las distintas opciones

3- Llegar a una decisión consensuada.



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Modelo SHARE

- Identificamos la **S**ituación sobre la que ponemos el foco.
- **H**ablamos claro sobre las opciones.
- **A**claramos valores, preferencias
- **R**esumimos y recapitulamos respetando el ritmo.
- **E**mpoderamos al paciente para tomar la decisión.



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

¿Os parece que la toma de decisiones compartida puede aplicarse a todas la situaciones de prescripción/deprescripción?



Shared Mind





Las pruebas confirman
nuestro diagnóstico.
Tenemos que decidir el
mejor procedimiento
para usted.

1. ¿Qué sucedería si no hago nada?
2. ¿Qué tratamientos puede sugerir?
3. ¿Cuál podría ser mejor para mí?
4. ¿Cuáles son los beneficios probables?
¿Hay alguna desventaja para a mi?





28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

La secuencia para la Deprescripción compartida

- 1. Creamos conciencia** de que existen opciones.
Abordamos la posibilidad de deprescribir.
- 2. Discutimos las opciones:** Riesgos y beneficios.
- 3. Exploramos las preferencias** del paciente.
- 4. Tomamos la decisión de forma compartida.**

Jansen et al, BMJ Br Med J (Clin Res Ed) 2016; 353: i2893-i2893



EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

1- Abordamos la deprescripción:

- La opción de la Deprescripción siempre debe estar presente, inseparable de la Prescripción. Entender prescripción- deprescripción como algo **dinámico**.
- Posibles desencadenantes:
 - Número de medicamentos tomados (quizás ≥ 10)
 - Un nuevo síntoma que puede ser un efecto adverso de un medicamento
 - Identificamos fármacos de alto riesgo, ineficaces o innecesarios
 - Aparente falta de adherencia
 - Cambian las prioridades de tratamiento
- A veces propiciado por un ingreso, un nuevo diagnóstico, un nuevo profesional.



Posibles respuestas del paciente

Alivio /Respuesta favorable.



Ansiedad y escepticismo /Miedo.



La disposición del paciente ante la deprescripción mejora en función de su **relación con el clínico** y de las **habilidades de comunicación** de éste.



MOMENTO PARA DEPRESCRIBIR

! CUALQUIERA !

La Deprescripción como

DESMONTAJE MEDITADO DE MEDICACIÓN

QUE COMPLEMENTA UNA PRESCRIPCIÓN PRUDENTE

“ Guardo el mismo celo en retirar tratamientos que en iniciarlos”

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

2- Hablamos claro sobre distintas opciones: beneficios y riesgos.

- Es esencial que el paciente comprenda las opciones diferentes que incluyen suspensión, cambio de pauta, sustitución o mantenerse igual.
- **Claridad y concreción.** Incidir en **puntos clave.**
- Distinguiremos entre **Fcos preventivos/Fcos que mejoran la salud** diaria o la calidad de vida.
- Mostrar el **balance de riesgo/beneficio** de las distintas opciones.
- Dificultades:
 - **Falta de evidencia**
 - Comunicación de la **incertidumbre.** Números, tablas, gráficos, dibujos

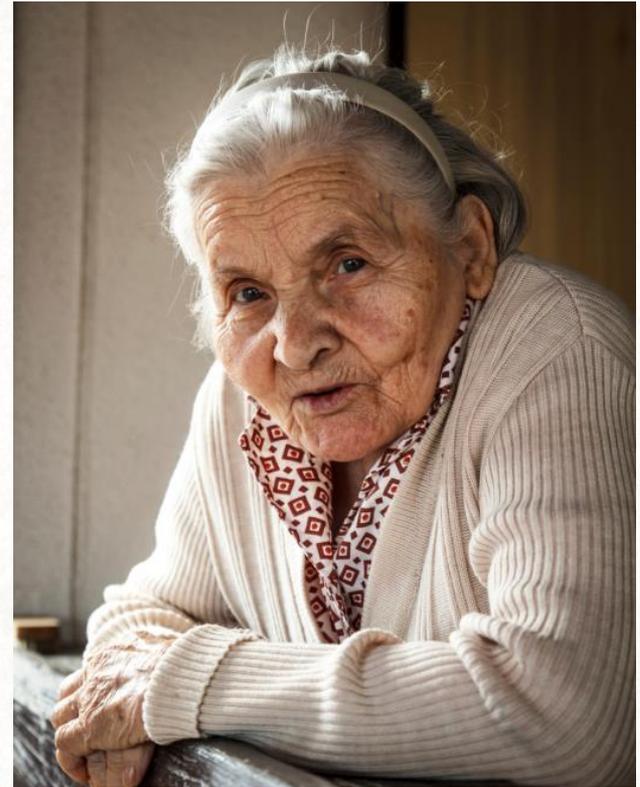


28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACIÓN Y SALUD

Conversando con los mayores

- Atienden pocas opciones
- Se focalizan en lo positivo
- No siempre saben porqué toman un fármaco
- Buscan menos información
- Mayor dificultad en comprender opciones disponibles (oído, cognición, lenguaje...)
- Las emociones tienen más peso en ellos





28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

3- Aclaremos las preferencias y valores del paciente.

- La actitud ante la medicación puede ser muy variada, incluso contradictoria.
- Exploraremos: Pensamiento, emoción, repercusión, expectativas, valores.
- Equilibrio entre esperanza de vida/calidad de vida.
- Atenderemos a sus preferencias
(En ancianos pueden ser más variables)
- Actitud de acompañamiento.



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

4- Tomamos la decisión

- Previo a la toma de decisión: Resumimos y recapitulamos.
- Empoderamos a nuestro paciente y **si es posible**, tomamos la decisión de forma conjunta.
- La figura del cuidador/familiar puede ser muy valiosa, y podemos incorporarlo a la toma de decisión.
- Dejamos claro que la decisión no tiene porqué ser definitiva, sino que será reevaluada como parte de un proceso.
- Respetamos los ritmos y podemos diferir la decisión.



28, 29 y 30 de abril
de 2022

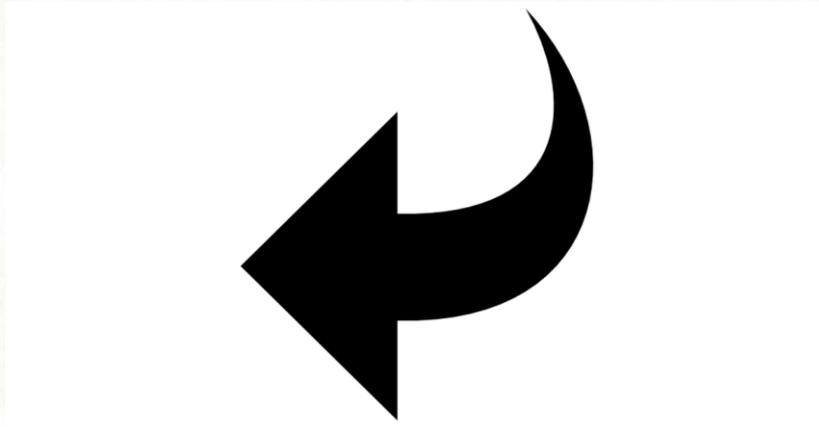
XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

Paso a paso...



Ninguna decisión es irreversible

Echar marcha atrás no es un fracaso





**¿Cómo prescribo?
¿Qué mensaje doy?**

La deprescripción
comienza en el momento
de la prescripción.



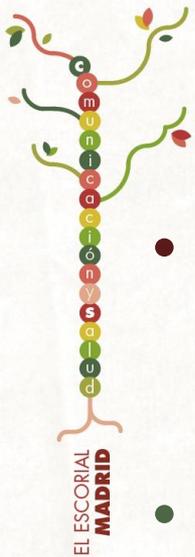
La secuencia para la Deprescripción compartida

1. Creamos conciencia de que existen opciones. Abordamos la posibilidad de deprescribir.
2. Discutimos las opciones: Riesgos y beneficios.
3. Exploramos las preferencias del paciente.
4. Deliberamos y tomamos la decisión de forma compartida.

Jansen et al, BMJ Br Med J (Clin Res Ed) 2016; 353: i2893-i2893



PUNTOS CLAVE



28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

- **No hay reglas** fijas para la Toma de Decisiones Compartidas en Deprescripción.
- La TDC en Atención Primaria **no es un acto único**, es un proceso continuo que requiere **actitud** de Shared Mind en nuestras consultas.
- La **práctica de habilidades** de comunicación se hace imprescindible para realizar una TDC en Deprescripción.



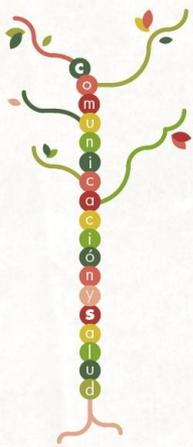
28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD

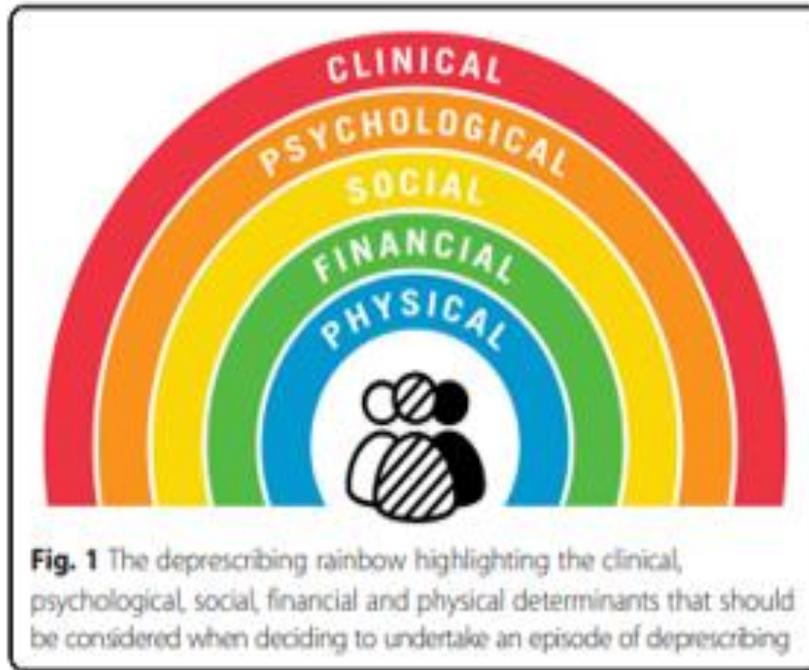
Deprescription...a brave new word?

“ la obligación de dirigir en el uso apropiado de la medicación no es simplemente del prescriptor original, es responsabilidad de cada proveedor de cuidados en salud y debe ser consistente con las metas, valores y preferencias del paciente”

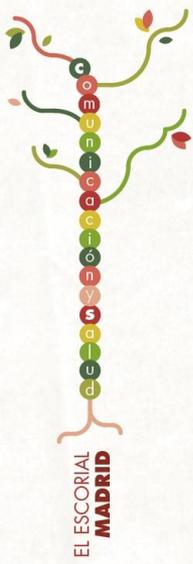
(Alldred D.P.)



CONCLUYENDO....



- Deprescribir como un proceso continuo que puede implicar varios profesionales.
- Paciente experto en su persona, objetivos y preferencias
- Importancia del contexto individual del paciente (clínico, psicológico, social, físico y financiero)
- Intervención positiva que puede mejorarle y no una simple reducción de gasto



EL ESCORIAL
MADRID

28, 29 y 30 de abril
de 2022

XXXI CONGRESO
DE COMUNICACION Y SALUD





Maria Pilar Arroyo Aniés mpaa@telefonica.net

Victoria Güeto Rubio wikiweto@gmail.com