

Pràctiques tutelades



DESCOBRINT EL PAPER DEL FARMACÈUTIC EN PERSONES AMB DISCAPACITAT VISUAL

Juny 2015

UCD: Barcelona-Sud
Professors associats : Montse Masip
Dolors Soy

Ignasi Azagra Boronat
Blanca Balañà García-Vela
Sergio Cano Olivar
Sandra Codony Gisbert
Guillem de Vicente López
Yolanda Fernández Cladera
Judit Font Freixa
Carlota Varón Galcerá

Índex

INTRODUCCIÓ.....	6
GENERALITATS:.....	6
Definicions i prevalença:.....	6
Classificació:.....	6
RESULTATS BIBLIOGRÀFICS:.....	9
MEDICACIÓ:	9
El Braille	9
El Braille en els medicaments.....	10
Medicaments i atenció farmacèutica a persones amb deficiència visual:	11
Eines per facilitar el maneig dels medicaments:.....	15
Ajudes per obtenir informació sobre el maneig de la medicació:.....	20
ACTIVITATS:.....	21
ACTIVITAT 1: DISCUSSIÓ DE LES ENTREVISTES A PACIENTS AMB DISCAPACITAT VISUAL.....	21
ACTIVITAT 2: VÍDEO ADREÇAT AL PERSONAL SANITARI	24
ACTIVITAT 3: TRÍPTIC DE LES DIVERSES EINES.....	25
CONCLUSIONS:.....	26
REFERÈNCIES BIBLIOGRÁFIQUES:	27
ANNEXOS:	30
ANNEX 1: Qüestionari general pels pacients amb discapacitat visual.....	30
ANNEX 2: Entrevistes a pacients amb discapacitat visual	31
ANNEX 3: Qüestionari general adreçat a les farmàcies.	45
ANNEX 4: Entrevistes a les farmàcies.....	46

**DESCOBRINT EL PAPER DEL FARMACÈUTIC
EN PERSONES AMB DISCAPACITAT VISUAL**



INTRODUCCIÓ

GENERALITATS:

Definicions i prevalença:

Segons la “*Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10)*” publicada per la Organització Mundial de la Salut (OMS) que va entrar en vigor al gener del 2010, la discapacitat visual engloba els conceptes de baixa visió i ceguera. S’entén per baixa visió, els graus menors de pèrdua de visió on les persones poden ajudar-se de manera significativa mitjançant dispositius i ajudes per millorar la visió. Per altra banda, la ceguera es defineix com la pèrdua total de la visió i condicions en la que les persones han de confiar en habilitats de substitució de la visió [1].

Arreu del món hi ha uns 285 milions de persones amb discapacitat visual (246 milions amb baixa visió i 39 milions amb ceguera), el 90% pertanyen als països desenvolupats. El 80% dels casos de discapacitat visual es poden evitar o curar. Les causes de les discapacitats visuals són: error de refracció (miopia, hipermetropia i astigmatisme no corregit – 43%), cataractes no operades (33%) i glaucoma (2%) [1].

Hi ha dos grups de risc associats a l’edat, les persones de 50 anys o més i els menors de 15 anys. Aproximadament el 65% de les persones amb discapacitat visual són majors de 50 anys, xifra que pot augmentar degut a l’envelliment de la població dels països desenvolupats. Per altra banda, s’estima que hi ha al voltant de 19 milions de nens amb discapacitat visuals, dels quals prop de 12 milions pateixen errors de refracció de fàcil diagnòstic i correcció mentre que 1,4 milions pateixen ceguera irreversible [1].

Classificació:

Per a poder entendre com es classifica la discapacitat visual, en primer lloc s’han de definir dos conceptes bàsics: agudesa visual i camp visual.

Agudesa visual:

La agudesa visual és el poder de resolució o potencia visual per distingir detalls i formes dels objectes a curta i llarga distància. Per mesurar l’agudesa visual es té en

compte l'objecte més petit que l'ull pot distingir, on influeix la mida real de l'objecte, la distància entre aquest i l'ull, la il·luminació i el contrast amb el fons. Avalua el funcionament de la zona central de la retina, a través de les proves realitzades amb "optotips" (làmines amb files de lletres, números o símbols de mida decreixent). Clínicament, l'agudesia visual es defineix com la relació entre la distància a la que es realitza la prova (6 metres) i la distància a la que un observador amb visió correcta pot discriminar les lletres o xifres d'aquesta mida. Per tant, una agudesia visual normal es considera 6/6, tot i que també es pot expressar en forma percentual o decimal [2].

Camp visual:

El camp visual és la proporció d'espai visible, mesurat en graus, quan l'ull enfoca un punt concret sense efectuar moviment. Es diferencien dues zones: la central i la perifèrica. La central correspon als 30° des de la fixació i proporciona informació de les formes, els detalls i la posició dels objectes, en canvi la perifèrica avarca la resta i s'utilitza preferentment per analitzar les relacions espacials i afavorir els desplaçaments. Existeixen diferents test o proves (confrontació, Amsler i perimetria Goldmann) per determinar el camp visual que s'han d'efectuar amb cada ull de forma independent [3].

Previ a la CIE-10 (*Clasificación Internacional de las Enfermedades*) existien altres formes de diferenciar la discapacitat visual, com per exemple la classificació d'August Colenbrander (1977) on establia 6 categories de visió funcional. La CIE-10 estableix 4 nivells de funció visual, en el qual el terme ceguera es subdivideix en varies categories, com es veuen en la següent taula (Taula 1):

Taula 1. Classificació discapacitat visual segons CIE-10 [4]

Categoria de discapacitat visual		Agudesa visual amb millor correcció possible	
		Màxim menor que	Mínim igual o major que
Discapacitat visual leu o sense discapacitat	0	No aplica	3/10 (0,3) 6/18
	Baixa visió	1 <i>Moderada</i>	3/10 (0,3) 6/18
2 <i>Severa</i>		1/10 (0,1) 6/60	1/20 (0,05) 3/60
Ceguera	3	1/20 (0,05) 3/60 camp visual <10°	1/50 (0,02) 1/60 camp visual ≤5°
	4	1/50 (0,02) 1/60 camp visual <5°	Percepció de la llum
	5	No hi ha percepció de la llum	
No quantificat	6	Indeterminat	

El terme “baixa visió” inclou la discapacitat visual moderada i greu; mentre que el terme de discapacitat visual representa la baixa visió i la ceguera conjuntament [4].

RESULTATS BIBLIOGRÀFICS:

MEDICACIÓ:

El Braille

El Braille (Louis Braille, 1852) és un sistema reconegut internacionalment per llegir i escriure dirigit als invidents i a persones amb visió parcial. Els caràcters, és a dir, les lletres, números, signes de puntuació i símbols es representen com a punts amb relleu en un bloc bàsic de dos punts d'amplada i tres d'alçada, anomenat cèl·lula Braille (*figura 1*). Tots els caràcters són combinacions de punts dins d'aquesta estructura, amb un total de 64 combinacions possibles. Per aquesta raó, no es tracta d'una llengua, sinó d'una altra forma d'escriure les llengües existents, de manera que les paraules escrites en Braille no són iguals per a dues llengües diferents [5].

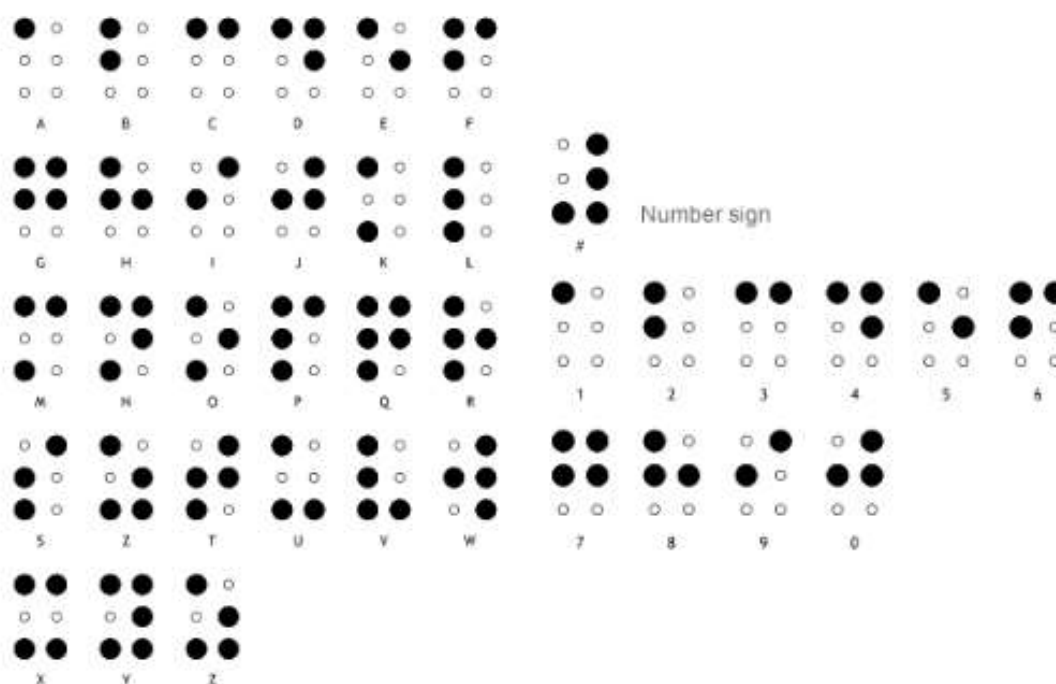


Figura 1. Representació de lletres i números en Braille [5].

La transcripció a Braille es pot realitzar en diferents graus:

- Grau 1. Es tracta de substituir la lletra impresa per el caràcter de Braille equivalent. És el recomanat per l'embalatge dels medicaments.
- Grau 2. Els caràcters en Braille són molt més grans que els seus equivalents impresos i en un full de paper estàndard (28x28cm) només hi caben 25 línies

de 40 caràcters cadascuna. Per això, s'utilitza un sistema de contraccions per reduir espai i velocitat de lectura.

- Grau 3. És un sistema que inclou moltes contraccions addicionals. No s'utilitza per publicació, però és molt còmode per la majoria d'individus per la seva conveniència habitual.

El Braille en els medicaments

Des d'Octubre de 2005, els 25 estats membres de la Unió Europea estan obligats a legislar la inclusió del Braille a l'embalatge dels medicaments (Directiva EU 2001/83/EC). La normativa espanyola que regula el procediment d'autorització, registre i condicions de dispensació de medicaments d'ús humà fabricats industrialment (RD 1345/2007) legisla les condicions en les que s'ha d'introduir.

Els medicaments que han d'incorporar la informació en Braille són aquells que el pacient o usuari pugui tenir accés directe a les Oficines de Farmàcia o Serveis de Farmàcia Hospitalària, a excepció d'aquells medicaments que requereixin de manera imprescindible l'administració per part d'un professional sanitari (com ara vacunes o injectables).

La informació mínima que s'ha d'incloure en Braille és el nom complet del medicament, és a dir, la denominació del medicament (marca comercial o DOE/DCI+Marca o nom del titular o fabricant), dosi (amb unitats) i forma farmacèutica. Depenent de la mida de l'envàs, aquesta informació es pot incloure utilitzant una o varies cares de l'embalatge exterior. En el cas que no hi cabés la informació es podria eliminar la marca del titular, la forma farmacèutica i/o la dosis (en aquest ordre de preferència). El text es pot posar en qualsevol costat principal de l'embalatge. La posició ideal des del punt de vista de producció és posar-lo al costat de la pestanya d'encolat. Pot estar situat damunt de text imprès o elements gràfics, però s'hauria d'evitar zones que continguin plecs, codis de barres, etiquetes, perforacions, etc. A part de la informació del embalatge, el titular d'autorització de comercialització ha de garantir que, prèvia sol·licitud de les organitzacions de pacients, el prospecte estigui disponible en formats apropiats per les persones invidents o amb visió parcial. Per a la representació dels caràcters és important seguir una sèrie de consideracions (*taula 2*) [6] [5].

Taula 2. Aspectes a considerar per a la representació de caràcters en Braille en els medicaments

Què cal tenir en compte en el Braille de l'embalatge dels medicaments?
És important que els punts es produeixin suficientment marcats perquè l'invident pugui identificar el producte.
Totes les paraules s'han d'escriure en Braille complet (grau 1), de manera que no s'utilitzen contraccions. Cal seguir les especificacions que detalla el text mitjà de Marburg, que determinen la mida, espaiament i posició dels punts de Braille.
Els indicadors de majúscules s'obvien.
Les lletres i símbols s'han de representar en Braille conforme els estàndards nacionals del país/països on es comercialitza el producte.
Els símbols de les marques s'haurien d'evitar llevat que es requereixin per finalitats legals.
És important que l'autoritat de Braille local (ONCE) s'asseguri que s'han utilitzat els caràcters correctes.

Medicaments i atenció farmacèutica a persones amb deficiència visual:

Com a professionals farmacèutics que realitzem atenció centrada als pacients hem d'entendre els reptes als que s'enfronten les persones invidents/amb visió reduïda i realitzar una atenció farmacèutica d'acord a les seves necessitats. L'adherència a la pauta de medicació és difícil per molts pacients, i és fàcil imaginar que es complica encara més quan la visió està afectada. La majoria de pacients invidents no poden distingir el color, el nom, el text de l'embalatge dels medicaments, la graduació d'una xeringa o no poden llegir el prospecte. Com a farmacèutics hem de aprendre a valorar a tots els pacients i veure i desenvolupar estratègies per ajudar-los a millorar el maneig de la medicació.

Organització

La independència sol ser un dels aspectes més importants de la vida d'aquests pacients ja que la majoria viuen sols, reben molt poca assistència, i sobretot la gent gran, no sap llegir ni escriure en Braille. Les persones invidents es converteixen en autèntics genis de l'organització i del posicionament estratègic d'objectes per tal d'orientar-se i interaccionar amb l'entorn.

L'emplaçament físic, la disposició i l'emmagatzematge de les caixes de medicaments és molt important en termes de seguretat. Per exemple, alguns pacients agrupen la seva medicació per hora d'administració en diferents llocs (caixes, cistelles,

prestatgeries o habitacions diferents). Associar el lloc de la medicació a una activitat diària, com ara rentar-se les dents o els àpats, pot ser una bona estratègia per millorar la presa de la medicació [7].

Tracte del farmacèutic

En general, a gran part de les persones quan parlen amb algú amb deficiència visual li falten recursos per relacionar-s'hi de manera còmode. Com ens hi dirigim? Podem preguntar-li la causa de la seva deficiència? S'han d'evitar paraules per no ofendre-la? Sovint aquestes actituds i prejudicis ens fan sentir incòmodes i fins i tot hi ha la tendència d'evitar la comunicació. No obstant, el tracte d'una persona amb deficiència visual no té perquè diferir del que tenim amb una altra persona. Unes petites recomanacions, aplicables també a altres relacions socials, són suficients per no cometre un error i fer sentir-nos incòmodes quan ens relacionem amb una persona amb deficiència visual (*taula 3*) [8] [9].

Taula 3. Recomanacions per relacionar-se amb una persona amb deficiència visual.

Com ens hem de comunicar amb persones amb deficiència visual?

Sempre tracta un invident amb normalitat, parla primer i presenta't.

Sempre cal considerar l'edat de la persona i altres discapacitats.

Utilitzar el nom de la persona, si ens coneix, perquè tingui clar que ens dirigim a ell/ella.

Parlar en un to normal, lent i clar. No cridar o aixecar la veu, les persones amb deficiència visual, en general, senten perfectament.

Durant la conversació és important mirar-lo/la i adoptar el seu nivell. Per exemple, seure o estar de peu.

Un cop en una conversació, mai marxis sense dir-ho. No permetis que l'invident s'avergonyeixi per parlar sol! Igualment, si tornem és convenient indicar-ho.

Sigues precís a l'hora de donar instruccions i no et faci mandra parlar. Per exemple, a l'hora d'explicar com funciona un inhalador.

No substituir el llenguatge verbal per gests, perquè, en molts casos, no podran ser percebuts per l'altre persona.

No utilitzar paraules com "aquí, allí, això, allò", ja que van acompanyades amb gests que no pot veure la persona. És millor utilitzar termes més específics com "a la dreta de la taula, darrere teu, davant la porta".

Utilitzar normalment les paraules "veure, mirar", etc. No considerar-les com a termes tabú perquè les persones invidents i amb deficiències visuals les utilitzen sovint en les seves conversacions.

Intenta que no hi hagi música o sorolls forts durant la conversació.

Sempre pregunta abans d'oferir ajuda i no t'ofenguis si és rebutjada. Moltes persones tenen molt males experiències amb el què les persones vidents entenem per ajuda!

Doneu-vos la mà, però només si te la ofereix.

Dóna-li prou espai i intenta que no hi hagi gaires obstacles al seu voltant.

Si l'acompanya un gos pigall no el distreguis. Sovint és l'animal que rep atenció i s'ignora l'amo!

Els farmacèutics hauríem de preguntar a pacients amb visió reduïda si els hi és útil informació per escrit i si fer la lletra més gran o incrementar el contrast els hi millora la comprensió. És important el temps emprat per explicar els conceptes verbalment, perquè sovint sol ser la única manera que els invidents reben la informació sobre la seva medicació i la memòria es converteix amb el seu pla de medicació. Una manera de fer-ho és explicar un concepte dues vegades – una introduint el terme mèdic i llavors immediatament definir-ho en termes més simples. Per exemple, quan s'aconsella sobre un antidiabètic, el farmacèutic podria dir, "Aquest medicament es fa servir per baixar els nivells de sucre en sang, s'utilitza per tractar la diabetis en gent gran". Preguntar als pacients amb respecte que repeteixin els punts importants de l'administració i seguretat dels medicaments que pren sol ser una bona estratègia per valorar la seva comprensió [7].

Millora de l'adherència al tractament

El foment de l'adherència es pot aconseguir tant amb estratègies d'alta tecnologia o més simples. L'atenció farmacèutica en pacients amb visió reduïda pot incloure la proporció d'una llista amb tota la medicació i la seva informació de seguretat i la correcta administració. Existeixen unes recomanacions per a l'elaboració d'informació escrita per pacients amb deficiències visuals (*taula 4*) [7] [10] [11].

Taula 4. Recomanacions per a la millora de la informació escrita

Com s'ha d'elaborar la informació escrita per persones amb deficiència visual?

La utilització de tipografies com *Arial* o *Verdana* faciliten la lectura.

La mida de lletra ha de ser el més gran possible. Mínim 18; s'ha comprovat millora de l'adherència a partir de 22.

Evitar l'ús de cursiva, subratllat i tipografies condensades ja que dificulta la lectura de lletres i números similars.

Evitar l'ús de majúscules perquè el cervell humà reconeix pitjor la forma de les lletres.

El contrast entre el text i el fons hauria de ser l'òptim. S'aconsella l'ús de lletres negres en un fons blanc o groguenc i es desaconsella l'ús de lletres vermelles, grogues i blaves.

El text no s'hauria de localitzar per sobre d'imatges perquè redueix el contrast, dificultant la lectura.

No cobrir la informació amb cinta adhesiva ni utilitzar etiquetes brillants, perquè l'enlluernament que poden produir disminueixen el camp visual.

L'espaiat entre línies de text hauria de ser aproximadament entre 1.3-1.5 vegades la mida de la lletra.

Els paràgrafs s'haurien d'alinear a l'esquerra i no justificats, perquè el text justificat crea espais irregulars entre paraules, reduint la llegibilitat.

L'addició d'encapçalaments pot ajudar a localitzar informació específica del document.

També hi ha altres maneres de millorar l'adherència en aquests tipus de pacients. És important preguntar a la persona quina ajuda li seria útil i explicar-li els sistemes que més s'adeqüen a les seves necessitats (*taula 5*) [12].

Taula 5: Estratègies per millorar l'adherència en pacients amb deficiències visuals [12]

Quines altres maneres tenim per millorar l'adherència al tractament?

A la mesura del possible, proporcionar instruccions en Braille.

Ajudar a gravar les instruccions en àudio en algun dispositiu (cassette, gravadora, CD, nota de veu...).

Revisar la forma i mida dels comprimits davant del pacient.

Recomanar utilitzar diferents recipients (caixetes, cistelles, armaris etc.) per medicació diferent.

Valorar l'ús del Sistema Personalitzat de Dosificació (SPD), sobretot en pacients polimedicats.

Recomanar utilitzar una alarma (despertador, mòbil, rellotge, etc.) com a recordatori per prendre la medicació.

Pre-mesurar dosis líquides, pre-omplir xeringues o pre-tallar comprimits.

Afegir alguna pista tàctil als embalatges per diferenciar medicacions (com ara una goma, un clip, un adhesiu amb relleu, etc.)

Quan es proporcioni informació escrita a persones amb visió reduïda, assegura't que té una mida i tipografia llegible.

Per a realitzar una bona atenció farmacèutica en pacients amb deficiències visuals és important estar al corrent de tecnologies d'assistència i les estratègies de millora de l'adherència, i canviar les actuacions més tradicionals que no aporten gaire utilitat. El més important és valorar, preguntar i escoltar als nostres pacients amb afectació visual per abordar els obstacles als que s'enfronten.

Eines per facilitar el maneig dels medicaments:

Visuals (per a visió parcial):

Les eines visuals estan destinades aquelles persones amb baixa visió que conserven una part de la vista.

Etiquetes ampliades:

És una manera fàcil i senzilla d'ajudar a les persones amb visió parcial. Consisteix en escriure manualment sobre l'envàs del medicament el nom i la posologia amb una lletra més gran, per tal de que l'usuari li sigui més fàcil identificar els diferents medicaments. També es poden imprimir etiquetes amb lletra ampliada i enganxar-les en cada medicament [10].

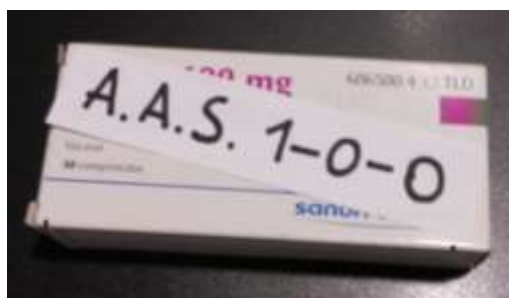


Figura 2. Exemple etiqueta ampliada [Pròpia]

Codi de colors/formes:

Consisteix en identificar els diferents medicaments mitjançant un codi de colors per exemple a través de gomets de diferents colors i formes. Això permetria també adjudicar el color d'un gomet a una posologia. Per exemple, el gomet blau o una lluna significa que aquella medicació s'ha de prendre a la nit [10].

Visuals-tàctils (visió parcial i ceguera):

Etiquetes en relleu i contrast de color:

Es poden imprimir etiquetes de diferents colors en relleu ja sigui amb la llengua habitual del pacient o en Braille [10].

Gomes i gomes de colors:

Les gomes per a si soles poden ser útils per determinar la posologia de la medicació. Per exemple, una goma significaria que s'ha de prendre 1 cop al dia, mentre que 3 gomes faria referència a 3 cops al dia. No obstant, persones amb visió parcial podrien utilitzar gomes de colors per diferenciar varis medicaments [10].



Figura 3. Exemple gomes [Pròpia]

Pastillers:

Els pastillers són una eina per distribuir la medicació en diverses administracions al llarg del dia. Aquestes eines són molt diverses i poden ser des de diaris fins a setmanals. Són molt diversos però en general estan format per diversos compartiments on es col·loca la medicació a prendre segons posologia [10].

Sistema Personalitzat de dosificació (SPD):

L'SPD és una eina d'Atenció Farmacèutica per millorar el compliment farmacoterapèutic i evitar errors, oblidar les preses i facilitar l'administració de la medicació. Són setmanals i estan formats per 28 caselles (4 caselles per dia). A diferència dels pastillers són d'un sol ús, degut a que estan segellats i cal trencar cada casella per accedir a la medicació.

Tant en el pastiller com en l'SPD, es podrien afegir pictogrames intuïtius (per exemple una tassa de cafè associat a l'esmorzar o un llit per indicar l'hora de dormir) per relacionar-ho amb l'hora de l'administració de la medicació. Hi ha la possibilitat que ambdós incorporin el llenguatge Braille als seus compartiments.

Tàctils (per a ceguera):

Etiquetes en relleu:

Els punts en relleu poden tenir una varietat de colors, mides i formes, podent-se utilitzar amb l'objectiu de diferenciar la medicació o indicar les instruccions de dosificació (per exemple, tres punts indica prendre aquell comprimit tres cops al dia) [10].

Tires en relleu (poca sensibilitat tàctil):

Aquesta eina consisteix en col·locar a l'envàs dels medicaments tires en diferents direccions (vertical, horitzontal, zig-zag...) de tal manera que puguin aportar informació de tipus posologia a la persona [10].

Auditives:

Alarmes:

Les alarmes són una bona tècnica per recordar quan s'ha de prendre la medicació. Consisteix a introduir les hores de presa a un mòbil o rellotge amb alarma per fer de recordatori de quan és l'hora de prendre [10].

Pastillers amb alarmes:

Els pastillers amb alarma són unes eines més sofisticades que combinen dues de les eines mencionades anteriorment. En aquests es programen els horaris de la presa de medicació i s'introdueix la medicació a administrar als compartiments. A les hores indicades sona l'alarma i el compartiment amb els medicaments s'obre per si sol o manualment [10].



Figura 4. Pastiller amb alarma

Gravadores:

Les gravadores són unes eines utilitzades per recordar la posologia de la medicació o també per identificar les pastilles que s'ha de prendre a cada moment del dia. És una eina molt útil per persones amb mala memòria. S'ha de gravar prèviament la informació que es vulgui recordar [10].

Aplicacions per a dispositius electrònics:

Gràcies a les noves tecnologies s'han dissenyat aplicacions per a dispositius electrònics (ordinadors, tabletas o mòbils) útils per a persones amb discapacitat visual. Seguidament es comentaran algunes aplicacions:

Digit-eyes®:

L'aplicació Digit-eyes® és una aplicació de pagament (9.99\$) només disponible per productes d'Apple®. Aquesta aplicació no és exclusiva per a medicaments i permet llegir el codi de barres de diferents productes (per exemple envasos de menjar o productes d'higiene) amb l'objectiu d'identificar-los, aportant informació d'ús i dels components en 10 idiomes. A part, ofereix la possibilitat de crear etiquetes QR on pots introduir àudios amb informació personalitzada per enganxar al producte i quan el mòbil la detecti la reproduceixi [13].

Medicamento Accesible Plus®:

L'aplicació *Medicamento Accesible Plus®* és una aplicació gratuïta per a mòbils amb sistema Android i iOS creada pel Consell General del Col·legi Oficial de Farmacèutics, Fundació ONCE i Fundació Vodafone Espanya i dissenyada especialment per a persones amb discapacitat visual, amb problemes de manipulació o per a persones majors.

L'aplicació funciona capturant el codi de barres present a l'embolcall dels medicaments de tal manera que la informació sobre aquests s'envia al mòbil en un format accessible i comprensible. Com que no sempre es disposarà del codi de barres, l'aplicació també permet introduir el nom o el codi nacional dels

medicaments. A més, l'aplicació disposa d'un localitzador de farmàcies pròximes a l'usuari i una secció anomenada "Mis medicinas" per a guardar informació dels medicaments que s'utilitzen amb major freqüència i dels que es vol un accés ràpid [14].



Figura 5. Aplicació "Medicamento Accesible Plus" [14]

Prospectos®:

Es tracta d'una aplicació per consultar prospectes dels medicaments autoritzats a Espanya. A més a més, té un apartat per afegir un llistat de la medicació habitual del pacient dins de l'apartat "tu botiquín" on pots agregar notes per a consultar-les posteriorment (dosis que ha prescrit el metge, duració del tractament, etc).

Cal destacar que els prospectes d'aquesta aplicació són de caràcter informatiu i en cap cas substitueixen a l'original [15].

Jaws® i Finereader®:

JAWS® (**J**ob **A**ccés **W**ith **S**peech) és un lector de pantalla desenvolupat pels usuaris d'ordinadors amb una discapacitat visual que els impedeix veure el contingut de la pantalla o navegar amb un ratolí. JAWS ofereix sortida de veu i Braille per a les aplicacions informàtiques al seu PC [16].

ABBYY Finereader® és una eina de reconeixement de caràcters òptics (documents escanejats, fotografies...) amb capacitat de transformar-los en arxius digitals (Word, pdf...) [17].

Les persones amb discapacitat visual poden associar les dues aplicacions. Per exemple, amb el Finereader® escanejarien el prospecte i aquesta aplicació crearia un pdf. Posteriorment, el JAWS® és capaç de transformar aquest pdf en veu.

Ajudes per obtenir informació sobre el maneig de la medicació:

Una de les principals dificultats que tenen les persones amb discapacitat visual és el fet de no poder obtenir informació del medicament a partir del prospecte, ja sigui per baixa visió (lletra massa petita) o ceguera.

Trucar al 061:

El 061 (CatSalut respon) és un servei disponible 24 hores al dia que ofereix informació sanitària telefònica i consell de salut. Per a les persones amb discapacitat visual pot ser una eina molt útil per resoldre dubtes i consultar informació sobre el prospecte dels medicaments [18].

Ajuda d'una tercera persona:

Una de les possibilitats per obtenir aquesta informació és demanar ajuda a una tercera persona (familiar, cuidador, farmacèutic, entre d'altres) per llegir el prospecte, tot i que en la pràctica diària és una eina poc utilitzada.

A més a més, aquesta tercera persona pot contribuir a la preparació i administració de la medicació.

ACTIVITATS:

ACTIVITAT 1: DISCUSSIÓ DE LES ENTREVISTES A PACIENTS AMB DISCAPACITAT VISUAL

Objectiu de l'activitat

Conèixer què utilitzen els invidents per manejar la seva medicació i quins problemes tenen.

Introducció

S'han realitzat una sèrie d'entrevistes (ANNEX 2) a pacients amb discapacitat visual (tant amb baixa visió com invidents) de manera telefònica i presencial, per tal de conèixer les seves dificultats a l'hora de manejar la medicació, i per saber la seva opinió sobre com els pot ajudar el farmacèutic.

També s'han realitzat entrevistes a dues farmàcies (ANNEX 4) per tal de conèixer quin tracte i quines ajudes ofereixen a aquest col·lectiu.

Desenvolupament

Es van realitzar dos entrevistes, una dirigida als pacients invidents i l'altre dirigida als farmacèutics d'oficina de farmàcia.

L'entrevista dirigida als pacients constava de 18 preguntes, les 6 primeres donaven informació general sobre l'entrevistat i les 12 preguntes restants estaven enfocades al medicament. La finalitat d'aquestes preguntes era obtenir informació sobre la medicació que pren, el grau d'implicació en la presa, la via per la qual obtenen la informació del medicament, els problemes que els hi puguin sorgir, les eines existents per resoldre aquests problemes i les possibles solucions dels problemes que no hi hagi una solució real.

Es van fer un total de 6 entrevistes totes per via telefònica a excepció d'una que es va realitzar en una cafeteria.

L'entrevista dirigida als farmacèutics d'oficina de farmàcia constava de 14 preguntes, amb les que es volia obtenir informació sobre els pacients invidents que acudeixen a la oficina de farmàcia, tipus de medicació que prenen, quin tipus d'atenció

farmacèutica reben, les eines per identificació dels medicaments, els problemes que els hi sorgeixen i com el farmacèutic pot facilitar la resolució d'aquests.

Es van fer 2 entrevistes i es van realitzar a les oficines de farmàcia.

Resultats

Els resultats de les entrevistes dirigides a pacients invidents son:

- Les persones entrevistades van ser 4 homes i 2 dones, amb una edat compresa entre els 46 i 85 anys.
- Respecte al tipus d'invidència, 4 patien una invidència total i 2 invidència parcial.
- Només 2 sabien llegir i comunicar-se en Braille correctament.
- Respecte els medicaments, tots prenen medicació crònica, amb més d'una presa de medicaments al dia i tenien preferència pels comprimits.
- Cap va reconèixer problemes en la presa de la medicació. Als més joves sabien de memòria la posologia dels tractaments crònics, pels medicaments nous podien utilitzar una pauta escrita amb lletra gran o una gravadora, els més grans utilitzaven pastillers o gravadora.
- Les eines més utilitzades per la identificació dels fàrmacs van ser el Braille, la forma de l' embolcall secundari i del comprimit i utilització de lupa.
- Les eines utilitzades per obtenir la informació del medicaments van ser la utilització de lupa, gravadora, programes informàtics: "jaws" que llegeix el que escaneges i "finereader" que escaneja i converteix la imatge en text, aplicacions mòbils: "medicamento accesible plus" i "prospectos" i trucada al nº061 que dona informació sobre el prospecte del medicament.
- La caducitat dels medicaments és una informació que aquests pacients no poden obtenir, tots els entrevistats necessitaven ajuda alhora de detectar un medicament caducat

Els resultats de les entrevistes dirigides als farmacèutics d'oficina de farmàcia son:

- Respecte al pacient invident que acudeix a la farmàcia, el perfil era major de 50 anys amb tot tipus d'invidència però sobretot invidència total.
- En la majoria dels casos el pacient acudia acompanyat a la farmàcia

- La gran majoria consumia medicació crònica.
- Els farmacèutics van considerar que aquests pacients no tenen problemes en la identificació dels medicaments i que poques vegades demanaven res.
- En la recepta electrònica, per a que l'invident pugui identificar la seva recepta una farmàcia enganxava el nom del pacient en Braille a la carpeta on es guarda la recepta.
- Cap farmàcia feia una atenció farmacèutica especialitzada a aquest tipus de pacient.

Conclusions

- Ens trobem davant d'un col·lectiu molt heterogeni on les necessitats varien segons el subjecte i els problemes relacionats amb la medicació poden ser diferents. Per aquesta raó no pot existir una atenció farmacèutica especialitzada per aquest col·lectiu, però si una atenció farmacèutica personalitzada, tenint en conte el grau d'invidència i les habilitats de l'invident.
- No es un col·lectiu que requereixi més ajuda, són persones molt autosuficients, amb una gran habilitat per resoldre els problemes originats per aquesta discapacitat.
- Com molts dels pacients invidents identifiquen el medicament per la forma de l'embolcall secundari no es convenient que es canviï la presentació d'aquest així com canviar de genèric.
- Existeixen moltes maneres de que aquests pacients puguin obtenir la informació del medicament però encara no existeix la manera de poder obtenir informació sobre la caducitat.
- Com a proposta de futur nosaltres creiem que seria convenient introduir unes etiquetes als medicaments on amb la utilització d'un lector poguessis obtenir informació sobre el medicament, sobretot la caducitat d'aquest.

ACTIVITAT 2: VÍDEO ADREÇAT AL PERSONAL SANITARI

Objectiu

Fer conèixer que el col·lectiu amb discapacitat visual podria tenir problemes amb el maneig de la medicació i que el farmacèutic s'hi pot implicar.

Introducció

Amb aquesta activitat es pretén conscienciar als professionals farmacèutics del desconeixement de la problemàtica que pateixen els pacients amb discapacitat visual relacionat amb el maneig de la medicació. També es vol remarcar que el farmacèutic pot facilitar recursos per ajudar-los amb la medicació.

Desenvolupament

Per desenvolupar aquesta activitat s'ha realitzat un vídeo on es presenta el desconeixement dels farmacèutics sobre el maneig de la medicació en aquest col·lectiu en concret.

En la segona part del vídeo, es mostren dues possibles eines (gomets i gomes) per facilitar la distinció i l'administració dels medicaments a una persona amb baixa visió.

Conclusions

Es transmet la idea que el farmacèutic podria ajudar al col·lectiu invident amb un correcte maneig de la medicació.

ACTIVITAT 3: TRÍPTIC DE LES DIVERSES EINES

Objectiu

Comunicar als farmacèutics com poden ajudar a les persones invidents a millorar el maneig de la medicació.

Introducció

Amb l'última activitat es vol informar al personal sanitari de l'ampli ventall d'eines que existeixen per tal de facilitar la distinció i l'administració de la medicació a pacients amb discapacitat visual.

Desenvolupament

És important introduir quina atenció farmacèutica es pot realitzar cap a aquests pacients, què poden aportar els professionals del nostre àmbit per facilitar la identificació i el maneig de la medicació. Amb el fi d'informar sobre aquest paper als nostres companys farmacèutics, s'ha elaborat un díptic amb una síntesi de tota la informació trobada en relació a aquest punt.

Conclusions

Es necessari que el farmacèutic, com a professional de la salut que és, prengui consciència d'aquelles accions que pot realitzar per tal de facilitar la identificació i el maneig de la medicació per part de persones invidents.

CONCLUSIONS:

- Davant de tots els problemes que poden tenir les persones invidents relacionades amb la medicació, el més gran és, sense dubte, la data de caducitat del fàrmac.
- Alguns pacients invidents solen tenir problemes amb l'adherència dels medicaments genèrics, de tal manera que el farmacèutic ha d'incidir i poder explicar que es tracta del mateix fàrmac.
- Tota la informació que es troba dels medicaments escrita hauria de ser també oral per part del farmacèutic. A més, seria recomanable gravar la informació i explicar les diferents eines que pot fer servir el pacient per millor la seva adherència.
- Els farmacèutics no tenen coneixement tècnic d'aquesta situació, es necessita que s'anticipen davant els problemes i puguin guanyar habilitats comunicatives amb aquests tipus de col·lectiu.
- Els pacients tenen una gran autonomia davant la presa de medicacions i és molt important que els farmacèutics i la població en general, no els tractem diferents.
- Tots nosaltres hem après i ens hem conscienciat d'aquest problema gràcies a la recerca d'informació realitzada i a l'ajuda que els pacients invidents ens han facilitat.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

- [1] Organización Mundial de la Salud (OMS), «Ceguera y discapacidad visual,» Agosto 2014. [En línia]. Available: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>. [Últim accés: 20 Abril 2015].
- [2] M. D. C. d. Miguel, «Agudeza Visual,» de *Glosario de la Discapacidad Visual*, Madrid, ANORMI, S.L., 2003, p. 22.
- [3] M. D. C. d. Miguel, «Campo Visual,» de *Glosario de Discapacidad Visual*, Madrid, ANORMI, S.L., 2003, p. 57.
- [4] Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), «Terminología, definiciones y clasificaciones sobre la discapacidad visual,» de *Discapacidad visual y autonomía personal: Enfoque práctico de la rehabilitación*, Madrid, Manuales, 2011, pp. 79-92.
- [5] PharmaBraille, «Introduction to Pharmaceutical Braille,» 2005. [En línia]. Available: <http://www.pharmabraille.com/pharmaceutical-braille/introduction-to-pharmaceutical-braille>. [Últim accés: 16 Abril 2015].
- [6] Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, «Documento de preguntas y respuestas sobre el Real Decreto 1345/2007: Braille,» 24 Septiembre 2008. [En línia]. Available: http://www.aemps.gob.es/legislacion/espana/medicamentosUsoHumano/F AQ-RD1345_2007.htm#braille. [Últim accés: 26 Abril 2015].
- [7] K. B. Orrico, «Caring for visually impaired patients,» *Journal of the American Pharmacists Association*, vol. 19, núm. 4, pp. 80-88, 2013.
- [8] Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), «Relación y comunicación,» 2015. [En línia]. Available: <http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual/discapacidad-visual-aspectos-generales/pautas-de-comunicacion-e-interaccion-con-personas/relacion-y-comunicacion>. [Últim accés: 13 Abril 2015].
- [9] S. Stevens, «Assisting the Blind Visually Impaired: Guidelines for Eye Health Workers and Other Helpers,» *Community Eye Health*, vol. 16, núm.

- 45, pp. 7-9, 2003.
- [10] American Foundation for the Blind (AFB), American Society of Consultant Pharmacists Foundation (ASCPF), «Guidelines for Prescription Labeling and Consumer Medication Information for People with Vision Loss,» 2015. [En línia]. Available: <http://www.afb.org/info/programs-and-services/public-policy-center/guidelines-for-prescription-labeling/125>. [Últim accés: 2 Maig 2015].
- [11] American Foundation for the Blind (AFB), «Know Your Meds: Medication Management,» 2015. [En línia]. Available: <http://www.afb.org/info/programs-and-services/professional-development/experts-guide/know-your-meds-medication-management/1235>. [Últim accés: 3 Maig 2015].
- [12] American Society on Aging (ASA), American Society of Consultant Pharmacists Foundation (ASCPF), «Dimension 5: Patient-Related Factors,» de *Adult Meducation: Improving Medication Adherence in Older Adults*, Alexandria (Virginia), 2006, pp. 41-56.
- [13] Digital Miracles, L.L.C., «Digit-Eyes,» 12 11 2014. [En línia]. Available: <https://itunes.apple.com/es/app/digit-eyes/id376424490?mt=8>. [Últim accés: 15 Maig 2015].
- [14] Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), Fundación ONCE, Fundación Vodafone España, «Medicamento Accesible Plus,» Technosite, 19 Febrer 2014. [En línia]. Available: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.technosite.medicamentoaccesible&hl=es>. [Últim accés: 16 Maig 2015].
- [15] Lo-mo Corp., «Prospectos,» 11 Agost 2011. [En línia]. Available: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.lomocorp.prospectos&hl=es>. [Últim accés: 16 Maig 2015].
- [16] Freedom Scientific, «BLINDNESS SOLUTIONS: JAWS®,» [En línia]. Available: <http://www.freedomscientific.com/Products/Blindness/JAWS>. [Últim accés: 19 Maig 2015].
- [17] ABBYY, «ABBYY FineReader.,» 2010. [En línia]. Available: <http://www.abbyy.com/finereader/>. [Últim accés: 19 Maig 2015].

- [18] Generalitat de Catalunya, «061 CatSalut Respon,» 29 Desembre 2011. [En línia]. Available: <http://sem.gencat.cat/es/061CatSalutRespon/>. [Últim accés: 19 Maig 2015].

ANNEXOS:

ANNEX 1: Qüestionari general pels pacients amb discapacitat visual.

Informació general:

- Edat
- Sexe:
- Tipus d'invidència (parcial/total).
- Des de quan és invident?
- Motiu?
- Sap llegir Braille?
- Viu vostè amb algú?
- Aquesta persona l'ajuda?
- Rep l'ajuda d'algú?
- Té gos pigall?

Preguntes enfocades a la recerca de problemàtica d'aquest col·lectiu respecte a la presa de medicaments:

1. Pren algun medicament de forma crònica? Quin/s?
2. Quantes preses al dia de cadascun?
3. Té algun problema que dificulti la correcta identificació, dosificació i/o administració? Quin/s?
4. Necessita ajuda per prendre la medicació correctament?
5. Com ho fa per diferenciar entre els diferents medicaments que pren?
6. Quines eines coneix i/o utilitza per prendre la medicació correctament? SPD, aplicació al mòbil...
7. Quan li recepten un medicament nou, com ho fa per identificar-lo correctament?
8. Prefereix alguna forma farmacèutica (comprimits, sobres, xarops...) en concret?
9. Que podríem aportar, els farmacèutics, per facilitar la seva autonomia respecte a la presa de la medicació?
10. Com rep la informació sobre el medicament (prospecte, efectes adversos, contraindicacions...)?
11. Caducitat dels medicaments?
12. Saben el que és un SPD?
13. Creu que un SPD adaptat seria una bona eina per facilitar la presa de medicaments als invidents?

ANNEX 2: Entrevistes a pacients amb discapacitat visual

Qüestionari 1

Informació general:

- Edat: 53 anys.
- Sexe: Dona.
- Tipus d'invidència (total/parcial)? Invidència total.
- Des de quan és invident? Motiu? Des de naixement.
- Sap llegir i comunicar-se amb Braille? Sí, el faig servir des de petita.
- Viu sola? Viu amb algú? Aquesta persona l'ajuda en el dia a dia? Té gos pigall? Viu amb parella. Ell no és invident. Amb el que puc apanyar-me m'apanyo sola.

Preguntes enfocades a la recerca de problemàtica d'aquest col·lectiu respecte a la presa de medicaments:

1. Pren algun medicament de forma crònica? Quants? Quin/s (+ FF)?

Sí. Tots són comprimits.

- a. Losartan (tensió).
- b. Hidrosaluretil (diürètic).

2. Quantes preses al dia de cadascun?

Una de cada, al matí. A l'hora d'esmorzar, perquè és més fàcil enrecordar-se'n.

3. Va a la Farmàcia sol/a o l'acompanya algun familiar, cuidador?

Sí, va sola.

4. A la farmàcia l'ajuden?

No, en principi no.

5. Té algun problema que dificulti la correcta identificació, dosificació i/o administració? Quin/s?

No gaire, perquè avui en dia està en Braille la capsa i ho puc llegir. Els que em prenc jo cada dia els tinc apart i els tinc més o menys controlats. La caducitat dels medicaments no està en Braille, només el nom del medicament, mil·ligrams i presentació, però no la data de caducitat, perquè les capsas les fan en sèrie. Els medicaments que em prenc cada dia no dona temps a caducar-se, perquè són per un mes i els comprimits estan exactes per 4 setmanes. Els altres que tinc a casa si que ho he de preguntar: aquest caduca, quan?

6. Necessita ajuda per prendre la medicació correctament?

No. Tinc bastant per la mà el que prenc cada dia.

7. Com ho fa per diferenciar entre els diferents medicaments que pren?

8. Quines eines coneix i/o utilitza per prendre la medicació correctament?

9. Quan li recepten un medicament nou, com ho fa per identificar-lo correctament?

10. Prefereix alguna forma farmacèutica (comprimits, sobres, xarops...) en concret?

En principi pastilles, perquè els xarops a vegades són dosis que s'han de marcar amb una cullereta, dosificador i es complica per mi. Comprimits et diuen un al dia, o dos al dia i et prens allò i ja està.

11. Que podríem aportar, els farmacèutics, per facilitar la seva autonomia respecte a la presa de la medicació (EXEMPLES: etiquetes, Braille, gomes...)?

És important lo de la data de caducitat, d'alguna manera saber sempre la data. I després a vegades les pastilles, te'n prens una te la canvien, perquè ja no la donen pel seguro, o no la venen, i et donen la que és la genèrica i penses m'anirà bé, s'assembla al que m'estic prenent? A mi em va passar amb la de la pressió. Vaig pensar que sí que eren iguals, però vaig preguntar al metge si aquella em valia igual. Més que res per si canviava la composició en productes químics. Canvia la caixa i la forma de la pastilla també.

12. Com rep la informació sobre el medicament (prospecte, efectes adversos, contraindicacions, CADUCITAT...)?

Pel prospecte hi ha dues o tres opcions. Una que li llegeixin, però és pesat pel que llegeix i per ella també, perquè és i escoltar tanta cosa és difícil, ja que ella potser aniria directament a algunes coses concretes com contraindicacions, dosi...

Com que fa servir tecnologia, agafa un escàner, escaneja el prospecte i amb un programa informàtic el llegeix (jaws, programa que llegeix tot el que escaneges) . Finereader, és el programa que escaneja i converteix la imatge que has escanejat amb text, i Jaws és el programa que llegeix en veu alta el text. El text manuscrit no el sap convertir, només lletra ordinador.

La tercera opció és un programa que es diu "medicamentos accesible plus", que es fa servir amb l'iphone. A aquest programa hi ha un buscador i li dic busca'm aquest medicament, i busca a internet el prospecte. També surten enllaços amb la posologia, contraindicacions, composició, i entra a l'apartat que interessa i llegeix.

Aquesta última opció és la més fàcil per ella. La segona que opció que deia, de l'ordinador, s'ha d'escanejar tot el prospecte, i després s'ha d'anar buscant a tot el prospecte el que interessa, i es com si hagués de llegir-ho tot. En canvi a l'aplicació de l'iphone entra al que li interessa directament.

També hi ha una altra aplicació que es diu "prospectos", que es semblant però no se l'ha baixat. L'ha fet la ONCE en col·laboració amb un departament de Farmàcia (no sap quin). Es connecta a alguna pagina on hi ha prospectes de medicaments i et llegeix els medicaments que busquis. Pots tenir medicaments a un apartat de favoritos i hi ha un buscador de farmàcies a prop on vius.

13. Sap el que és un SDP (si diu que no explicar: pastillero de tota la setmana)?

14. Creu que un SPD adaptat seria una bona eina per facilitar la presa de medicaments als invidents?

Ella no utilitza pastillero, perquè només són dues pastilles al dia, sempre les porta al bolso, els agafa i com que son diferents, unes rodones i les altres més allargades ja li va bé. Si se'n hagés de prendre 5 o 6 si que un pastillero potser li aniria bé, i posaria cada dia les que toquen.

Qüestionari 2

Información general:

- Edad: 85 años.
- Sexo: Mujer.
- Tipo de invidencia (parcial/total)? Veo algo, pero muy poco. Tengo un derrame en el ojo derecho, por el que no veo nada. Con el otro ojo ve un 40%.
- Desde cuando es invidente? Motivo? Por enfermedad: retinopatía diabética.
- Desde cuando tiene diabetes? Por lo menos desde hace 30 años.
- Sabe leer Braille? No sabe Braille. Cuando tengo que leer algo uso la lupa.
- Vive con alguien? Vivo sola. Le viene una persona dos veces por semana, que se la mandaron de la ONCE.

Preguntas enfocadas a la búsqueda de problemática de este colectivo respecto a la toma de medicamentos:

1. Toma algún medicamento de forma crónica? Cuantos? Cual/es (+ FF)?

Me tomo mucho medicamentos y me pongo parches de morfina. Se toma más medicamentos pero no se acuerda (paracetamol, pastilla para dormir). Por la mañana me tomo 9 o 10. Me pincho insulina. Se pincha por la mañana 10ui y por la noche 8ui. Se ayuda de la lupa para ver la unidades y ponerse la insulina. Ahora me estoy tomando también unos antibióticos para una infección de orina.

2. Alguien le ayuda? Se los toma usted sola?

Se los toma sola.

3. Y tiene alguna manera para identificarlos?

Los tengo preparados en una caja de zapatos todos las que me tengo que tomar. Tengo dos cajas de zapatos, para separar los de la mañana y los de la noche.

4. Tiene algún problema que dificulte la correcta identificación, dosificación y/o administración? Cual/es?

Ella se apaña muy bien con su sistema de caja de zapatos.

5. Cuando tiene un medicamento nuevo como lo hace?

En la farmacia me ponen escrito en un papel para lo que es y yo lo leo con la lupa. Ya lo conoce.

6. La caducidad y los prospecto los puede leer?

No porque tienen muchas letras y son muy pequeñas. Pero siempre se toma las mismas y no le hace falta leer el prospecto.

7. Prefiere alguna forma farmacéutica?

Todo lo que se toma son pastillas. Un medicamento liquido no le gustaría, mejor comprimidos.

8. Va a la Farmacia solo/a o le acompaña alguien?

A la farmacia va sola o a veces va la chica que le va a ayudar, le viene dos veces por semana.

9. Sabe que es un SDP?

10. Cree que un SPD adaptado seria una buena herramienta per facilitar la toma de medicamentos a los invidentes?

Pastillero no tiene. Lo tuve una vez, me lo trajo la coordinadora de la ONCE, pero yo me entiendo mejor con las caja.

Qüestionari 3

Informació general:

- Edat: 46
- Sexe: Home
- Tipus d'invidència (parcial/total): Parcial.
- Des de quan és invident? Motiu? Des de que tenia 1 any. Degut a cataracta congènita i tumor a un ull.
- Sap llegir i comunicar-se amb Braille? No.
- Viu amb algú? Aquesta persona l'ajuda en el dia a dia? Té gos pigall?
No viu amb ningú. Té un gat. Fa vida normal, ja que té bastant camp visual. Desplaçaments a qualsevol lloc i sinó pregunta, en principi no necessita a ningú.
- Treball: venda de cupons.

Preguntes enfocades a la recerca de problemàtica d'aquest col·lectiu respecte a la presa de medicaments.

1. Pren algun medicament de forma crònica? Quants? Quin/s (+ FF)?

Sí que pren medicaments de forma crònica. Tos són comprimits.

- Eutirox (tiroides). En dejuni al matí.
- Imiprida (insuficiència renal). En dejuni al matí.
- Secalip (triglicèrids). A la nit.
- Omeprazol (protector estomacal). Per la nit.

2. Quantes preses al dia de cadascun?

Una de cada al dia.

3. Va a la Farmàcia sol/a o l'acompanya algun familiar, cuidador?

Va a la farmàcia sol.

4. Té algun problema que dificulti la correcta identificació, dosificació i/o administració dels medicaments? Quin/s?

Problemes d'identificació

5. Necessita ajuda per prendre la medicació correctament?

Identifica la medicació correctament. L'envàs el pot reconèixer pel nom. Els envasos normalment els veu. Per llegir prospectes ho fa amb una lupa o demana ajuda. La caducitat de medicaments també la pot veure amb la lupa. Llegir alguna cosa en una superfície transparent li costa més, a la caixa ho pot veure bé.

6. Quan li recepten nous medicaments?

S'aprèn de memòria la posologia. Els crònics la posologia la sap de memòria i pel medicaments nou puntuals el farmacèutic li apunta la pauta i fa servir la pauta escrita.

7. Com ho fa per diferenciar entre els diferents medicaments que pren?

8. Quines eines coneix i/o utilitza per prendre la medicació correctament?

9. Quan li recepten un medicament nou, com ho fa per identificar-lo correctament?

10. Prefereix alguna forma farmacèutica (comprimits, sobres, xarops...) en concret?

Li és indiferent la forma farmacèutica. Totes les que pren son comprimits però si n'ha de prendre diluïdes amb aigua no té cap problema.

Xarops, graduació, xeringues?

Si és un xarop normalment al tap porten un gotet que és la dosi que s'ha de prendre. Si és els que s'ha d'omplir la xeringa és més complicat perquè costa de veure. Per exemple ara li dona antibiòtic al gat amb un goter i una xeringa que li costa més. El gat: pren comprimits.

11. *Que podríem aportar, els farmacèutics, per facilitar la seva autonomia respecte a la presa de la medicació? EXEMPLES: etiquetes, Braille, gomes...*

12. *Com rep la informació sobre el medicament (prospecte, efectes adversos, contraindicacions, CADUCITAT...)? En Braille?*

13. *Saben el que és un SDP? (si diu que no explicar: pastillero tota la setmana). Creu que un SPD adaptat seria una bona eina per facilitar la presa de medicaments als invidents?*

No n'ha utilitzat mai cap.

Li aniria bé?

La veritat és que com s'ha tornat com una costum, no creu que li fes falta, és alguna cosa que ja fa de forma inconscient prendre's la medicació quan s'aixeca i quan se'n va a dormir.

14. *Què podríem aportar els farmacèutics?*

Sobretot que els envasos i les caixes estiguessin en Braille. O que amb el codi de barres es pogués fer servir alguna aplicació de mòbil. Sap que n'hi ha una, li va arribar la informació a través de la ONCE, però no sap si llegia els codis de barra o només llegia informació. Avui en dia la majoria de cecs fan servir tecnologies avançades, mòbils i aplicacions, i potser seria una bona opció que amb un codi de barres et donés tota la informació del producte. Inclús com te l'has de prendre, o fins i tot que amb aquesta aplicació et poguessis fer tu la pròpia informació.

Qüestionari 4

Informació general:

- Edat: 48
- Sexe: home
- Tipus d'invidència (parcial/total): No ve nada. Invidència total
- Des de quan és invident? Motiu (malaltia, naixement)? Desde hace 18 años.
- Sap llegir i comunicar-se amb Braille? Poquito porqué no tengo mucha sensibilidad en los dedos. Lo de los medicamentos si que me lo leo normalmente, hay algunos que me cuestan más pero bueno.
- Viu amb algú? Aquesta persona l'ajuda en el dia a dia? Té gos pigall? Vive con su mujer (tambien invidente) y su hija.

Preguntes enfocades a la recerca de problemàtica d'aquest col·lectiu respecte a la presa de medicaments:

- 1. Pren algun medicament de forma crònica? Quants? Quin/s (+ FF)?**
Sí. Hasta hace 10 dias insulina. Ahora le han dado un transplante de riñón y no se pincha. Toma inmunosupresores: advagraf, myfortic. También bisoprolol, enalapril, prednisona. Prednisona. Cortisona. Comprimidos todos menos la insulina.
- 2. Quantes preses al dia de cadascun?**
Por la mañana, por la noche y por la tarde, porque me acaban de hacer el trasplante de páncreas y tomo un poco más.
- 3. Va a la Farmàcia sol/sola o l'acompanya algun familiar, cuidador?**
No, a veces va mi mujer y a veces voy yo.
- 4. Té algun problema que dificulti la correcta identificació, dosificació i/o administració? Quin/s?**
Cuando me conozco ya los medicamentos no. Ahora que he salido del hospital y tengo cosas nuevas, he mirado con mi hija las, cajas, el braille.. Lo identificas con la forma de la pastilla la caja, el braille no me es tan útil, cuando tengo dudas utilizo el braille.
- 5. Necessita ajuda per prendre la medicació correctament?**
No, lo hago yo solo.
- 6. Com ho fa per diferenciar entre els diferents medicaments que pren?**
- 7. Quines eines coneix i/o utilitza per prendre la medicació correctament?**
Pastillero. Por la mañana utiliza pastillero y por la noche se lo toma en casa (sin pastillero)
El pastillero lo prepara el. Por la noche se prepara lo de la mañana siguiente (dos tomas). Advagraf se lo toma a las 7 de la mañana y a las 8 myfortic prednisona, enalapril, emconcor (bisoprolol). Horas distintas separadas en el pastillero.
Utilitza aplicaciones de prospecto y internet. La aplicación no se la ha descargado, pero su mujer la tiene.
- 8. Caducidad del medicamento?**
Más complicado. Lo suele mirar su hija de vez en cuando. Cuando tiene dudas pregunta a su hija que le mira lo que necessita.
- 9. Quan li rezepten un medicament nou, com ho fa per identificar-lo correctament?**

10. Prefereix alguna forma farmacèutica (comprimits, sobres, xarops...) en concret?

Todo lo que tomo són cápsulas y comprimidos. Los prefiere, porque sino no sabe como lo podria hacer tomar.

Gotero (en caso de líquido), pinchado o por vía oral le va bien.

La insulina con el boli de insulina. Para cargar hace un sonido para cada unidad y se cuentan.

11. Que podríem aportar, els farmacèutics, per facilitar la seva autonomia respecte a la presa de la medicació? EXEMPLES: etiquetes, Braille, gomes...

Caducidad estaría bien. Quizás hacer más lectores con el programa que lee o tiene la información del papelito del prospecto. A lo mejor escanear la etiqueta y que lo lea en voz, con el teléfono: esto es advagraf 5mg.

Que directamente también te lea la caducidad.

12. Com rep la informació sobre el medicament (prospecte, efectes adversos, contraindicacions, CADUCITAT...)? En Braille?

13. Saben el que és un SPD? (si diu que no explicar: pastillero tota la setmana).

Creu que un SPD adaptat seria una bona eina per facilitar la presa de medicaments als invidents?

No lo conoce. Cualquier farmacia se lo hacen.

Questionari 5:

Informació general:

- Edat: 59
- Sexe: masculí
- Quin tipus d'invidència pateix?: En este momento total, veo un poquito la luz pero como si no hubiera, porque por ejemplo ahora, si estas cerca no veo ni tu silueta.
- Des de quan és invident? Motiu? Por enfermedad desde nacimiento y ha ido progresando a partir de los 35, que fue cuando empezó a avanzar hasta invidencia total.
- Sap llegir i comunicar-se amb Braille? Sí.
- Viu amb algú? Aquesta persona l'ajuda en el dia a dia? Té gos pigall? Vivo en pareja y nos ayudamos mutuamente, ella también es invidente. No tengo perro lazarillo. Tengo hijos y nietos que cuando vienen a casa también nos echan una mano, igual que cualquier familiar. Somos totalmente autónomos, incluso hacemos de canguro a nuestros nietos.

Preguntes enfocades a la recerca de problemàtica d'aquest col·lectiu respecte a la presa de medicaments:

1. Pren algun medicament de forma crònica? Quants? Quin/s)?

Tomo bastantes medicamentos, el nombre lo tengo guardados en una grabación de voz en este aparatito (ensenya un aparell blanc, petit i ovalat). Es muy útil porque graba canciones, libros y también notas de voz. Lo utilizo para grabar aquellas cosas útiles i acordarme de las visitas con el médico i de la medicación que tomo.

(Encén l'aparell i comencen a sonar les notes de veu que ell mateix ha gravat, primer de les visites amb el metge i després dels medicaments que està prenent actualment). "(...) día 4 otorrino, (...)". "Medicación: Omeprazol, uno por la mañana; Amlodipino, uno por la mañana; Zyloric® (Alopurinol), uno por la mañana; Prednisona, uno por la mañana; Zemplar (Paricalcitol) ®, uno por la mañana; Myfortic® (Micofenolat sòdic), uno por la noche; Augmentine® (Amoxicil·lina/Clavulànic), uno por la mañana y otro por la noche".

Bueno, de hecho el Augmentine®, el antibiótico, ya no lo tomo, lo tomé una semana pero ya acabó.

Este aparato es muy útil porque la información se puede añadir posteriormente i también se puede borrar parte de la medicación cuando ya no la tomas.

2. Va a la Farmàcia sol/sola o l'acompanya algun familiar, cuidador?

Voy solo. Además me conocen de toda la vida! Voy a la que hay al lado de mi casa.

3. Té algun problema que dificulti la correcta identificació, dosificació i/o administració? Quin/s?

No suelo tener ningún problema porque afortunadamente la inmensa mayoría ya vienen con el nombre en Braille. En Braille se encuentra escrito el nombre del medicamento y la dosis.

4. Necessita ajuda per prendre la medicació correctament?

No, yo solo puedo hacerlo.

5. Com ho fa per diferenciar entre els diferents medicaments que pren?

Gracias al Braille, lo identifiqué en la caja y cuando voy al médico es el quien me dice el nombre.

6. Quines eines coneix i/o utilitza per prendre la medicació correctament?

Sí que hay herramientas, pero no las utilizo. Sé que hay pastilleros pero no suelo utilizarlos. Antes usábamos el mismo código que pone en la receta, lo de 1-0-0 o 1-0-1, yo me lo marcaba en Braille en la misma caja, pero como últimamente me han mandado mucha medicación ya no lo hago.

7. Quan li recepten un medicament nou, com ho fa per identificar-lo correctament?

En las primeras cajas de medicamentos que tengo marco para que sirva en Braille y ya sé que es i para que sirva. Pero esto solo al principio del tratamiento, cuando tengo la costumbre de usarlo, ya no hace falta, como todo. Para escribir en Braille tenemos un aparato que lo llamamos pauta, es una base q lleva los seis puntos, que son la base del Braille. Esa pauta es de dos partes: el “regillón” q hace la forma de la letra y luego están los puntos o las rallas, da lo mismo, coges la pauta, marcas, coges la solapa de la caja, la pones y entonces escribes)

8. Prefereix alguna forma farmacèutica (comprimits, sobres, xarops...) en concret?

Quizás me resulta más difícil dosificar un jarabe, porque la jeringa cuesta más, pero como normalmente solo uso jarabes cuando tengo algún resfriado y la cantidad no necesita ser milímetro, lo calculo con la cuchara o directamente lo bebo “a ojo” jejeje, no pasa nada si te pasas un poco. Pero prefiero las pastillas cuando la dosis debe ser más exacta.

9. Que podríem aportar, els farmacèutics, per facilitar la seva autonomia respecte a la presa de la medicació? EXEMPLES: etiquetes, Braille, gomes...

Yo cuando hay una cosa que no me ha quedado clara cuando voy al médico se lo pregunto al farmacéutico y uso mi sistema: marcarlo en Braille. Sino, también existen aparatitos donde te grabas para que sirva y ya está.

10. Com rep la informació sobre el medicament (prospecte, efectes adversos, contraindicacions, CADUCITAT...)? En Braille?

En el 061 hay una sección que llamas y te leen todo el prospecto. En mi caso, si me ha sobrado medicación la devuelvo a la farmacia, no la almaceno, entonces no suele caducar. Pero sí que no se puede saber la caducidad, pero

se lo puedes pedir a alguien, la chica que viene a limpiar, mi hijo, un vecino.... Podría ser una ayuda, poner la caducidad en Braille. ¡Cuanta más información en Braille mejor! Hay cajas que son grandes y cabe la información, pero otras no se puede poner toda la información en Braille porque no hay espacio. Tres líneas de letra normal es solo una en Braille, ¡ocupa un montón!

11. *Sap el que es un SDP? Creu que un SPD adaptat seria una bona eina per facilitar la presa de medicaments als invidents?*

Sí que sé lo que es. De hecho tengo uno en casa que lo utilizo cuando nos vamos de viaje. El mío no está en Braille, no sabía que existiera en Braille. El mío es una cajita con 7 departamentos. Como un paquete de tabaco de grande.

12. *Com podríem ajudar els farmacèutics a aquelles persones que no saben Braille?*

Claro, las personas que no saben Braille lo tienen más complicado. Debería de ser con aparatos de voz directa. Pero se debería fomentar más que se aprendiera Braille.

13. *Hi ha algun farmacèutic a la ONCE?*

No hay farmacéuticos. Hay enfermeras y médicos de empresa. Antes cuando la ONCE estaba con sanitas habían más, pero ahora como la ONCE entró en la seguridad social ya no paga tanto dinero a sanitas.

14. *Que pensa de medicaments com la insulina? Creu que suposa una dificultat?*

Yo no padezco diabetes y no necesito insulina, pero sí que sé que hay agujas que para cargar la dosis se escucha un ruido, creo que respecto a este tema no tienen problemas de información.

Qüestionari 6:

Informació general:

- Edat: 73.
- Sexe: Dona.
- Tipus d'invidència (parcial/total): Parcial. 0% de visió en un ull i 20% de visió en l'altre.
- Des de quan és invident? Motiu? Des de fa 8 anys. Degut al glaucoma.
- Sap llegir i comunicar-se amb Braille? No.
- Viu amb algú? Aquesta persona l'ajuda en el dia a dia? Té gos pigall?
Viu amb una persona que l'ajuda en el seu dia a dia: neteja de la casa, cuinar, sortir al carrer...
- Treball: jubilada.

Preguntes enfocades a la recerca de problemàtica d'aquest col·lectiu respecte a la presa de medicaments.

15. Pren algun medicament de forma crònica? Quants? Quin/s (+ FF)?

Sí que pren medicaments de forma crònica.

- Enalapril (pressió). Al matí.
- Orfidal (per dormir). Per la nit.
- Vitamines. Al matí.
- Xalatan (col·liri). Per la nit.
- Viscotears (col·liri). Després de dinar.

16. Quantes preses al dia de cadascun?

17. Va a la Farmàcia sol/a o l'acompanya algun familiar, cuidador?

Va a la farmàcia de les seves filles. Elles s'encarreguen de donar-li tota la medicació.

18. Té algun problema que dificulti la correcta identificació, dosificació i/o administració dels medicaments? Quin/s?

A vegades té dificultats per obrir els col·liris quan l'envàs està per estrenar, ja que a vegades tenen sistemes d'obertura força complicats.

Problemes d'identificació

19. Necessita ajuda per prendre la medicació correctament?

No necessita cap tipus d'ajuda, ho pot fer sola.

20. Quan li recepten nous medicaments?

21. Com ho fa per diferenciar entre els diferents medicaments que pren?

Els fàrmacs els té col·locats en diferents llocs segons el moment del dia en que se'ls pren.

El Xalatan, el Viscotears i l'Orfidal els té a la tauleta de nit. Els col·liris tenen envasos que es diferencien fàcilment. Les vitamines i l'Enalapril els té a un calaix del menjador al costat de la taula on esmorzar.

22. Quines eines coneix i/o utilitza per prendre la medicació correctament?

Sap que existeixen els pastillers. Com que no utilitza cap dispositiu tecnològic (mòbil, tauleta, ordinador...) no coneix cap eina tecnològica.

23. Quan li recepten un medicament nou, com ho fa per identificar-lo correctament?

24. Prefereix alguna forma farmacèutica (comprimits, sobres, xarops...) en concret?

Els més fàcils de prendre són els comprimits. Els més difícils serien els que es necessita realitzar una mesura de la quantitat de fàrmac.

25. Que podríem aportar, els farmacèutics, per facilitar la seva autonomia respecte a la presa de la medicació? EXEMPLES: etiquetes, Braille, gomes...

Sobretot troba que és un gran problema que segons la marca un mateix fàrmac pugui variar tant la caixa, color, envàs, forma, tamany... Quan te'n donen una que no es la de sempre pot portar moltes dificultats pel que fa a la identificació.

26. Com rep la informació sobre el medicament (prospecte, efectes adversos, contraindicacions, CADUCITAT...)? En Braille?

Les seves filles són les que l'ajuden i aconsellen en tots els aspectes relacionats amb la medicació. La caducitat li revisa la persona que viu amb ella.

27. Saben el que és un SDP? (si diu que no explicar: pastillero tota la setmana). Creu que un SPD adaptat seria una bona eina per facilitar la presa de medicaments als invidents?

No n'ha utilitzat mai cap.

Li aniria bé?

La veritat és que creu que no li solucionaria gaire les coses, fins i tot creu que un pastillero pot arribar a ser una mica complicat de manejar.

ANNEX 3: Qüestionari general adreçat a les farmàcies.

PREGUNTES FARMÀCIA

- Tipus de pacient: edat, sexe, grau d'invidència, coneixement del Braille?
- Els pacients acostumen a venir sols o acompanyats de familiars/cuidadors que porten la medicació del pacient?
- Quants pacients solen venir al dia/setmana? Quina proporció suposen respecte al total de pacients que acudeixen a la farmàcia?
- Venen a la farmàcia pacients amb medicació crònica o pacients puntuals a buscar algun medicament?
- Considera que aquests pacients tenen dificultat per la correcta identificació, dosificació i/o administració?
- En relació a la pregunta anterior, detecta si els pacients, quan venen a la farmàcia, demanen per una forma farmacèutica en concret?
- Quin paper té el farmacèutic davant els invidents per ajudar-los a diferenciar els tipus de medicaments que prenen i la correcta administració d'aquests?
- Com ajuda el farmacèutic als pacients? Tenen una atenció farmacèutica especial en aquesta Farmàcia? Algun dispositiu adaptat per invidents?
- A la farmàcia disposen de SPD? Hi ha la possibilitat d'un SPD adaptat per facilitar la presa de medicaments als pacients invidents?
- Coneix mètodes alternatius al spd adaptat per facilitar la identificació i dosificació de la medicació?
- Creu que podria potenciar-se el paper del farmacèutic molt més davant d'aquest tipus de pacients?
- Ha realitzat algun curs per tal de saber tractar amb aquests pacients? Qui l'oferia? En cas negatiu, d'on ha obtingut tota la informació necessària en relació als problemes/solucions relacionats amb la medicació que tenen aquest tipus de pacient?
- Creu que un díptic dirigit als farmacèutics per orientar l'atenció farmacèutica a pacients amb deficiències visuals seria útil? Quina informació creu que hi hauria de sortir?

ANNEX 4: Entrevistes a les farmàcies.

Farmàcia 1:

- **Tipus de pacient:**
 - **Edat:** majoritàriament són majors de 50 anys.
 - **Grau d'invidència:** Gairebé tots els pacients presentaven un grau d'invidència total.
 - **Coneixement del Braille?:** Si que coneixen Braille, però no estic segur si en aquella època hi havia Braille.
- **Els pacients acostumen a venir sols o acompanyats de familiars/cuidadors que porten la medicació del pacient?**

És un perfil molt variat, hi havia de tot. Pacients amb edat més avançada venien més acompanyats. Però, era impressionant la gent sola que venia i els autònoms que arribaven a ser per ells tots sols.
- **Quants pacients solen venir al dia/setmana? Quina proporció suposen respecte al total de pacients que acudeixen a la farmàcia?**

- **Venen a la farmàcia pacients amb medicació crònica o pacients puntuals a buscar algun medicament?**

Pacients crònics perquè era població gran.
- **Considera que aquests pacients tenen dificultat per la correcta identificació, dosificació i/o administració?**

No tenen dificultats ni problemes, el Braille ha ajudat molt, però s'espavilen molt ràpid. De vegades demanaven que separéssim els medicaments en diferents bosses, si eren col·liris o altres medicaments. També demanaven, de tant en tant, poder posar una goma o un poc de celo per diferenciar-los, però ja et dic, la majoria s'espavilaven per ells tots sols.
- **En relació a la pregunta anterior, detecta si els pacients, quan venen a la farmàcia, demanen per una forma farmacèutica en concret?**

Per una forma farmacèutica en concret no. Demanar "un xarop no perquè tal" molt poques vegades, però no sabem tampoc si això ja estava filtrat pel metge.
- **Quin paper té el farmacèutic davant els invidents per ajudar-los a diferenciar els tipus de medicaments que prenen i la correcta administració d'aquests?**

Oblidar-te de que són invidents i tractar-los com a pacients normals. Tractar-los amb menys discapacitat que creiem que tenen, és clar que poden xocar-se o topar-se amb prestatgeries, però són molt autònoms i és lo que ells volen ser. Fins i tot, utilitzen de manera habitual el verb "mirar".

- **Com ajuda el farmacèutic als pacients? Tenen una atenció farmacèutica especial en aquesta Farmàcia?**
No hi ha una atenció farmacèutica especial. Pot haver-hi invidents espavilats que necessitin menys ajuda que altres pacients que en necessiten més.
- **A la farmàcia disposen de SPD? Hi ha la possibilitat d'un SPD adaptat per facilitar la presa de medicaments als pacients invidents?**
Anys anteriors sí disposàvem de SPD.
Eren en Braille?
Diria que no, perquè només teníem dos pacients que necessitaven SPD i no eren pacients invidents.
- **Coneix mètodes alternatius al SPD adaptat per facilitar la identificació i dosificació de la medicació?**
No, no en coneixem. Considerem que hi ha més problemes amb altres persones com, per exemple, els analfabets. Quan vaig estar treballant al Carmel on hi havia molts analfabets, vaig trobar que presentaven més problemes alhora de diferenciar la medicació que les persones invidents.
- **Creu que podria potenciar-se el paper del farmacèutic molt més davant d'aquest tipus de pacients?**
Depèn de cada Farmàcia. El tema de la caducitat s'hauria de portar a terme des de la indústria.
Perquè el cost d'una etiqueta amb Braille que portés la caducitat, a qui aniria dirigit? Hauria de venir de la Seguretat Social? Hauria de ser des de l'administració de la ONCE? Doncs jo penso que s'hauria d'insistir més a les indústries perquè acabessin amb aquest problema.
- **Ha realitzat algun curs per tal de saber tractar amb aquests pacients? Qui l'oferia? En cas negatiu, d'on ha obtingut tota la informació necessària en relació als problemes/solucions relacionats amb la medicació que tenen aquest tipus de pacient?**
No, el dia a dia és el millor curs.
- **Creu que un díptic dirigit als farmacèutics per orientar l'atenció farmacèutica a pacients amb deficiències visuals seria útil? Quina informació creu que hi hauria de sortir?**
Considero que no seria gaire útil. Pot ser per aquesta Farmàcia sí perquè estàvem molt sensibilitzats, però es clar, que no totes les farmàcies tracten amb aquests tipus de pacients.

Farmàcia 2:

- *Tipus de pacient.*
 - *Edat:* Ve gent de totes les edats. Des de nens fins a ancians. Però aquí venen més aviat persones d'uns 50-60 anys amb medicació crònica que no pas ancians.
 - *Grau d'invidència:* tot tipus d'invidència.
 - *Coneixement del Braille?* Suposo que ells coneixen el Braille perquè ells que venen a comprar "ho toquen tot".

- ***Els pacients acostumen a venir sols o acompanyats de familiars/cuidadors que porten la medicació del pacient?***

Acostumen a venir acompanyats. Molts de mestres de la ONCE. Els pacients tenen mestres que els hi acompanyen i els hi ensenyen. També els hi acompanyen familiars, amics o inclús venen amb gos pigall però no sempre que venen ho fan acompanyats d'algú, però sí que tenen alguna persona a casa seva que els ajuda.

- ***Quants pacients solen venir al dia/setmana? Quina proporció suposen respecte al total de pacients que acudeixen a la farmàcia?***

Ve molta gent que treballa a la ONCE, però d'invidents no arriben al 20%. D'aquest 20% gairebé tots treballen a la ONCE.

- ***Venen a la farmàcia pacients amb medicació crònica o pacients puntuals a buscar algun medicament?***

Normalment venen pacients que prenen medicació de forma crònica, però també venen a buscar medicació puntual. Normalment utilitzen molt medicaments homeopàtics.

- ***Considera que aquests pacients tenen dificultat per la correcta identificació, dosificació i/o administració?***

Normalment no tenen dificultats, no acostumen a fer preguntes i tampoc demanen SPDs. Ells ja venen ensenyats.

- ***En relació a la pregunta anterior, detecta si els pacients, quan venen a la farmàcia, demanen per una forma farmacèutica en concret?***

No, en realitat ells són igual que els altres pacients. No demanen cap forma farmacèutica en concret. Si necessiten un xarop per la tos i han de mesurar el que han de prendre amb una cullera ells ho mesuren. A la ONCE tenen professors que els hi ensenyen, per exemple, a cuinar i per tant saben com mesurar amb una cullera.

- ***Quin paper té el farmacèutic davant els invidents per ajudar-los a diferenciar els tipus de medicaments que prenen i la correcta administració d'aquests?***

Nosaltres, com a farmacèutics, el que normalment fem és intentar disposar d'aquells genèrics que tinguin escrit el nom en Braille. Però el pacient acostuma a ser difícil. A ells no els hi agrada gaire que els ajudin si no demanen prèviament ajuda. Hi ha qui pregunta, llavors els ajudem. Però, pel fet de ser invident, jo per iniciativa pròpia no els ajudaré perquè moltes vegades s'enfaden ja que són bastant autònoms. Considero que la gent gran té més problemes que les persones amb aquesta discapacitat.

- ***Com ajuda el farmacèutic als pacients? Tenen una atenció farmacèutica especial en aquesta Farmàcia? Disposen d'algun dispositiu adaptat per invidents?***

Principalment el que he comentat, els genèrics que adquirim en aquesta farmàcia tenen el nom escrit també en Braille.

A nivell de l'administració de la medicació ja no sabem com ho fan, ja que no solen demanar ajuda.

En les carpetes on guarden les receptes, per distingir quina és la seva, enganxen el seu nom en Braille en la part superior.

- ***A la farmàcia disposen de SPD? Hi ha la possibilitat d'un SPD adaptat per facilitar la presa de medicaments als pacients invidents?***

Nosaltres disposem de SPDs per la gent gran, però no en tenim d'adaptats per invidents. Tampoc coneixia de la seva existència.

- ***Coneix mètodes alternatius al spd adaptat per facilitar l'identificació i dosificació de la medicació?***

Jo suposo que deuen tenir "pastillers" setmanals d'aquests per parlen. La farmàcia no s'encarrega de fer els pastillers. També sé que utilitzen com a telèfon l'iphone, ja que els hi parla. També els aparells de la tensió els hi parlen i per tant suposo que deuen tenir un "pastillero" que els hi parli.

Respecte al prospecte, si ells volen els hi ajudem, però no ens ho han demanat mai. Ells van molt preparats, acostumen a tenir un poder adquisitiu alt.

- ***Creu que podria potenciar-se el paper del farmacèutic molt més davant d'aquest tipus de pacients?***

No. No els puc tractar com a pacients diferents perquè s'enfaden. Insisteixo, realment porten molts més problemes la gent gran que no pas els invidents.

- ***Ha realitzat algun curs per tal de saber tractar amb aquests pacients? Qui l'oferia? En cas negatiu, d'on ha obtingut tota la informació necessària en relació als problemes/solucions relacionats amb la mediació que tenen aquest tipus de pacient?***

No he realitzat cap curs. A mi no m'han preguntat mai i mai m'he trobat amb un problema així en els 8 anys que porten aquí a prop, ells tenen metge i professors.

- ***Creu que un díptic dirigit als farmacèutics per orientar l'atenció farmacèutica a pacients amb deficiències visuals seria útil? Quina informació creu que hi hauria de sortir?***

No. No li veig cap utilitat ja que mai m'he trobat amb cap problema. Mai m'han demanat per a que els hi obri alguna pastilla ni que els hi doni un cop de mà amb la insulina, tampoc m'han demanat cap forma farmacèutica en concret ni cap SPD.

Potser la farmàcia del carrer calàbria (on estaven abans la ONCE) us pode donar més informació.

- ***Respecte a la caducitat, s'ha trobat amb algun pacient que li expressés la seva dificultat d'identificar-la?***

La veritat és que mai m'ha preguntat la caducitat d'un medicament i mai m'han expressat el fet que els hi suposa un problema. Ja es suposa que els hi hem de donar amb força marge.