

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

**Pedro del Río Pérez**

Farmacéutico comunitario. Quintana de Rueda (León). Colaborador del «Medimecum». Revisor/colaborador de «Iatrikon: Manual de Terapéutica para Médicos de AP». Autor de «Fitoguía: Terapia con Plantas Medicinales»

### An in-depth analysis of medication errors in hospitalized patients with HIV

Snyder AM, Klinker K, Orrick JJ, Janelle J, Winterstein AG  
Ann Pharmacother. 2011; 45: 459-468.  
DOI 10.1345/aph.1P599  
Disponble en: <http://www.theannals.com/cgi/content/abstract/45/4/459?etoc>

En el tratamiento de pacientes con VIH/SIDA, los errores de medicación ocurren y pueden afectar a la evolución de la enfermedad. No obstante, no se dispone de mucha información que describa este tipo de errores.

Este estudio tenía dos objetivos: el primero era determinar la incidencia de errores de medicación relacionados con el tratamiento antirretroviral (TAR) combinado y también de las infecciones oportunistas, y el segundo describir la naturaleza y las causas de estos errores.

Se realizó un informe diario del uso de medicamentos antirretrovirales, identificando a adultos que recibieron TAR y que fueron ingresados en un hospital universitario de tercer nivel durante 2 meses seguidos en el año 2005. También se revisaron sus expedientes médicos y los tratamientos recibidos con el fin de detectar errores de medicación (dosis incorrecta, interacciones farmacológicas en el momento de la admisión hospitalaria y durante la estancia en el hospital). Una vez detectados estos errores, se investigó su etiología y también su causa entrevistando a los distintos agentes involucrados. Cada caso lo revisó un equipo interdisciplinario para determinar la validez del error, su gravedad y las causas de estos errores.

Finalmente, se encontraron 69 errores relacionados con el TAR combinado y de infecciones oportunistas en 20 de los 27 pacientes evaluados (77%), con un promedio de 2,7 errores por paciente. El 54% de los errores ocurrieron en las primeras 24 horas. Los errores más frecuentes fueron: falta (no administración del medicamento) del medicamento en el 20%, dosis subterapéuti-

cas en el 13%, sobredosis en el 13%, omisión de la terapia en el 13%, e interacciones medicamentosas en el 12%. La causa principal de los errores fue la falta de conocimiento de los agentes involucrados en su tratamiento.

Los autores concluyen que la mayoría de los pacientes contabilizaban más de un error, y que en más de la mitad se produjeron en las primeras 24 horas tras la admisión hospitalaria, con más de una causa (comenzando por la prescripción y continuando a través de todos los agentes implicados en el uso del medicamento). Podrían prevenirse ciertos tipos de errores empleando programas informáticos que alertaran de los errores y cambios en el horario de relleno del carro de medicamentos. ●

### Managing obesity in pharmacy: the Australian experience

Um ISI, Armour C, Krass I, Gill T, Chaar BB  
Pharm World Sci. 2010; 32: 711-720.  
DOI: 10.1007/s11096-010-9426-5  
Disponble en: <http://www.springerlink.com/content/887j227hw0p83370/>

Este estudio trata de conocer la opinión de los farmacéuticos acerca de la prestación de servicios de control de peso en la farmacia comunitaria, así como su actitud hacia la creación de un curso de formación acreditado en control de peso en la farmacia.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 20 farmacéuticos del área metropolitana de Sydney (Australia). Del total, 16 estaban involucrados en la prestación de uno o más servicios para el control de peso en sus farmacias.

Los datos se analizaron temáticamente para identificar a los facilitadores y detectar las barreras para la prestación de servicios de alta calidad y la voluntad de los farmacéuticos para llevar a cabo la capacitación y la acreditación.

Los participantes son conscientes del papel de la farmacia en el control del peso corporal. Los dos factores más importantes para la prestación del servicio fueron la accesibilidad y la percepción

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

de los farmacéuticos como profesionales de la salud de confianza. Además, los farmacéuticos propusieron la colaboración con otros sanitarios con el fin de proporcionar más servicios (dietas, ejercicio, terapia conductual, etc.), y también un programa que no estuviera centrado en el medicamento y estuviera ayudado por un *marketing* ético. Asimismo, consideran esencial una formación acreditada para garantizar la calidad de los servicios prestados. Las barreras que se encontraron para la prestación de estos servicios fueron la falta de remuneración, la posible inadecuada infraestructura de la farmacia, la escasa demanda del cliente/paciente y el poderoso *marketing* de los medicamentos antiobesidad. Los farmacéuticos australianos sí creen en el papel de la farmacia en el control del peso, pero siempre y cuando estén adecuadamente capacitados mediante una formación acreditada. Sería preciso un enfoque holístico, basado en pruebas y con servicios multidisciplinarios. ●

## Diabetes and cardiovascular disease interventions by community pharmacists: a systematic review

Evans CD, Watson E, Eurich DT, Taylor JG, Yakiwchuk EM, Shevchuk YM, Remillard A, Blackburn D  
Ann Pharmacother. 2011; 45: 615-628.  
DOI 10.1345/aph.1P615. Published online, 10 May 2011  
Disponible en: <http://www.theannals.com/cgi/content/abstract/45/5/615>

En este estudio se repasa de forma sistemática y se evalúa la calidad de los estudios de intervenciones farmacéuticas en la prevención y manejo de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (ECV) y/o sus mayores factores de riesgo.

Las fuentes de búsqueda fueron: MEDLINE (desde 1950 a febrero de 2011), EMBASE (desde 1980 a febrero de 2011), International Pharmaceutical Abstracts (desde 1970 a febrero de 2011), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (desde 1982 a junio de 2007) y Cochrane Central Register of Controlled Trials (desde 1898 a febrero de 2011).

Los términos de búsqueda incluyeron: farmacia comunitaria, farmacéutico comunitario, intervención cardiovascular e intervención en diabetes. Otras fuentes de búsqueda bibliográfica fueron: ProQuest Dissertations and Theses, Theses Canada, y OAlster databases.

Se consideraron artículos en inglés y en francés. Se incluyeron aquellos estudios que contenían intervenciones diseñadas para reducir la incidencia, el riesgo o la mortalidad de ECV o diabetes, e indicadores clínicos que afectaron a estas enfermedades (HTA, dislipemia o HbA<sub>1c</sub>) y/o mejoraron la adherencia al tratamiento. Sólo se incluyeron estudios cuyas intervenciones fueron llevadas a cabo principalmente por farmacéuticos en farmacias comunitarias. La calidad de los estudios se evaluó usando una lista de verificación para validar estudios aleatorios y no aleatorios.

Al final se contabilizaron 4.142 estudios, y cumplieron con los criterios de inclusión tan sólo 40 trabajos. En total, 11 fueron estudios aleatorios y controlados, 4 fueron aleatorios y agrupados, 2 fueron de diseño aleatorio antes y después, 2 fueron estudios controlados antes y después, 4 de cohorte, y 17 fueron no controlados antes y después.

Las intervenciones en diabetes fueron 12, en HTA 7, en adherencia al tratamiento 9, en lípidos 5, en iniciación/optimización de tratamientos basados en pruebas 3, en puntuación de predicción de factores de riesgo 1, y en índice de masa corporal 1. La mayoría de los estudios (34 de 40) estuvieron dirigidos a médicos y pacientes. No se realizaron intervenciones específicas que probaran ser superiores, y la calidad de los estudios por lo general fue pobre, lo cual hace difícil determinar el efecto verdadero de las intervenciones farmacéuticas.

Se concluye la necesidad de realizar estudios más rigurosos que determinen el efecto de dichas intervenciones farmacéuticas. ●

## Clinical pharmacist counseling improves outcomes for Taiwanese asthma patients

Wang KY, Chian CF, Lai HR, Tarn YH, Wu CP  
Pharm World Sci. 2010; 32: 721-729.  
DOI: 10.1007/s11096-010-9427-4  
Disponible en: <http://www.springerlink.com/content/h930221mulh6w24/>

Se evalúa el impacto de un programa educativo sobre asma proporcionado por una enfermera con el asesoramiento clínico de un farmacéutico, en Taiwán.

En el estudio se incluyeron pacientes ambulatorios del hospital general de Taipei. Se ofreció educación sobre asma mediante tres sesiones clínicas mensuales de una hora de duración cada una.

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Un total de 91 pacientes con asma se asignaron aleatoriamente a un programa de educación llevado por enfermeras (grupo 1), con el apoyo adicional de un farmacéutico (grupo 2), o bien a un grupo control que recibió la atención habitual. Se emplearon tres cuestionarios para la evaluación, en los meses 0, 3 y 6. Los resultados se compararon entre los grupos para evaluar su eficacia. La principal medida de resultado fue la valoración del conocimiento del asma, la calidad de vida y la adherencia al tratamiento farmacológico al inicio, a los 3 meses y a los 6 meses de la inclusión en el estudio.

De un total de 104 pacientes, 91 completaron el estudio. El nivel de conocimiento de los grupos 1 y 2 aumentó significativamente en comparación con el grupo control. Tanto el grupo 1 como el 2 mostraron incrementos significativos en las puntuaciones de conocimientos con un seguimiento más prolongado. El grupo 2 mostró una mejoría significativa en los síntomas clínicos entre el valor inicial (mes 0) y el final (mes 6) (4,99 frente a 4,21;  $p=0,008$ ). No se apreciaron diferencias significativas en la adherencia al tratamiento entre los grupos.

Se concluye que una educación regular llevada a cabo por enfermería con el apoyo de farmacéuticos mejora el conocimiento del asma y los síntomas clínicos en los pacientes. ●

### Strategies to improve medication adherence reported by diabetes patients and caregivers: results of a Taking Control of Your Diabetes Survey

Morello CM, Chynoweth M, Kim H, Singh RF, Hirsch JD  
Ann Pharmacother. 2011; 45: 145-153.  
DOI 10.1345/aph.1P322. Published online, 8 February 2011  
Disponble en: <http://www.theannals.com/cgi/content/abstract/45/2/145>

Hay pocos estudios que evalúen métodos específicos que los pacientes diabéticos y los proveedores de servicios de salud perci-

ban como medios útiles para mejorar el cumplimiento del tratamiento farmacológico.

En este estudio se buscan métodos que tanto diabéticos como proveedores de servicios de salud utilizan para mejorar el cumplimiento farmacológico, investigar la utilidad percibida de estos métodos e identificar los factores de motivación y las características de los medicamentos que puedan influir positivamente en el cumplimiento farmacológico.

A los pacientes diabéticos y a los proveedores de salud se les entregó una encuesta transversal (con motivo de la 11.<sup>a</sup> Conferencia Anual de Diabetes en San Diego). Las medidas de los resultados fueron: autocomunicación del cumplimiento del tratamiento, utilidad percibida de los métodos usados para mejorar el cumplimiento, factores de motivación que pueden mejorar el cumplimiento, y características de los fármacos que ayudan a mejorar el tratamiento.

En el estudio se incluyeron 524 cuestionarios (con un total de 40,5% de respuestas) en los cuales había 357 diabéticos y 167 proveedores de salud. Los métodos índices de motivación más citados para mejorar el cumplimiento fueron: saber que los medicamentos para la diabetes son eficaces para disminuir la glucemia, saber cómo manejar los efectos adversos de los fármacos, y entender cuáles son los beneficios de dichos fármacos.

Se concluye que los participantes del estudio identifican la educación farmacológica como un factor clave para mejorar el cumplimiento terapéutico. Los farmacéuticos pueden realizar sesiones de orientación más proactivas y minuciosas que incluyan mejorar los conocimientos farmacológicos de los pacientes (indicaciones, mecanismo de acción, efectos de los fármacos, etc.).

La recomendación de que los pacientes usen un pastillero fue uno de los factores más útiles a la hora de mejorar el cumplimiento terapéutico.

No obstante, los resultados de este estudio nos recuerdan que los factores de motivación y los instrumentos que pueden mejorar el cumplimiento deben ser específicos para cada paciente, y que los farmacéuticos deberían incorporar una evaluación de esta variación en sus sesiones de orientación. ●