

## ❖ ORIGINAL

## Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.

**Influence of pharmacotherapeutic experience on influenza vaccination in diabetic patients pharmacologically treated who attend a community pharmacy.**

Soliño Comedeiro A<sup>1</sup>, Fuster-Sanjurjo L<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Farmacéutico Adjunto, Farmacia Elena Touriño, Vigo, España.

<sup>2</sup>Servicio de Farmacia, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Ferrol, España

**Conflicto de Intereses/Competing Interest:** Ninguno que declarar

166

### RESUMEN

**Introducción:** Los pacientes diabéticos presentan mayores tasas de hospitalización y mortalidad por gripe. A pesar de la promoción de la vacunación en este grupo de pacientes la tasa de cobertura de vacunación antigripal en España es baja.

**Objetivo:** Analizar la experiencia farmacoterapéutica de los pacientes diabéticos respecto a la vacunación antigripal.

**Métodos:** Estudio cualitativo desarrollado en una farmacia comunitaria en octubre y noviembre de 2016. Se incluyeron pacientes diabéticos tratados farmacológicamente a

**Fecha de recepción** 16/01//2018 **Fecha de aceptación** 08/05/2018

**Correspondencia:** Ángel Soliño

**Correo electrónico:** angel.solino.comedeiro@gmail.com

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

los que se les realizó una entrevista individual semiestructurada; posteriormente se procedió a la reducción de datos, categorización y codificación de los mismos.

**Resultados:** Diez pacientes fueron incluidos. Se identificaron dos grandes grupos de experiencias farmacoterapéuticas en función de su orientación hacia la vacunación o el rechazo de la misma: a) elementos facilitadores: recomendación positiva de la vacunación, autocuidado y prevención, experiencia previa positiva con la vacuna y experiencia previa negativa con la gripe y b) elementos barrera: recomendación inadecuada de la vacunación, desinformación, experiencia previa negativa con la vacuna y baja percepción del riesgo.

**Conclusiones:** La experiencia farmacoterapéutica es un factor fundamental para la toma de decisiones acerca de la vacunación antigripal en pacientes diabéticos. En este estudio se han observado experiencias farmacoterapéuticas en el paciente diabético comunes a la población general como son la influencia de la recomendación positiva de la vacunación y la experiencia previa con la vacuna. Sin embargo se han identificado agentes que en esta población juegan un papel especial como son el autocuidado, la desinformación y la baja percepción del riesgo.

**Palabras clave:** *Diabetes Mellitus; influenza vaccines; Pharmaceutical Services.*

**ABSTRACT**

**Introduction:** Diabetic patients have higher rates of hospitalization and mortality due to influenza. Despite the promotion of vaccination in this group of patients, the rate of influenza vaccination coverage in Spain is still low.

**Objective:** To analyze the pharmacotherapeutic experience of diabetic patients about influenza vaccination.

**Methods:** It was developed a qualitative study in a community pharmacy in October and November 2016. Diabetic patients pharmacologically treated were included and they did a

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

semi-structured individual interview. Subsequently, data was reduced, categorized and codified.

**Results:** Ten patients were included in the study. Two large groups of pharmacotherapeutic experiences were identified according to their orientation towards or against vaccination: a) facilitators: positive recommendation of vaccination, self-care and prevention, previous positive experience with the vaccine and previous negative experience with influenza and b) barriers: inadequate recommendation of vaccination, disinformation, previous negative experience with the vaccine and low perception of risk.

**Conclusions:** The pharmacotherapeutic experience is a key element for taking decisions about influenza vaccination in diabetic patients. In this study, we have observed pharmacotherapeutic experiences in the diabetic patient shared with the general population. Some of these experiences have been described in previous studies, such as the influence of the positive recommendation of the vaccination and the previous experience with the vaccine. However, there have been identified agents that play a special role in this population, such as self-care, disinformation and low risk perception.

**Key words** *Diabetes Mellitus; influenza vaccines; Pharmaceutical Services.*

168

## INTRODUCCIÓN

Se calcula que las epidemias de gripe provocan entre 3 y 5 millones de casos graves y entre 250000 y 500000 muertes al año. Los grupos de alto riesgo, entre los que se encuentran los pacientes diabéticos, presentan mayores tasas de hospitalización y mortalidad por gripe, por lo que la vacunación antigripal se recomienda especialmente en estos pacientes<sup>1-8</sup>.

El Servicio Galego de Saúde (SERGAS) promueve la vacunación antigripal de pacientes diabéticos mediante campañas anuales con el objetivo principal de minimizar el

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

impacto de la gripe en la salud mediante su prevención, intentando disminuir el número y la gravedad de las complicaciones derivadas<sup>9</sup>.

A pesar de estas medidas, la tasa de cobertura de vacunación en pacientes diabéticos en España es baja, siendo el 48,8% en 2001, del 63,8% en 2006 y del 61,4% en 2010<sup>10,11</sup>

Un metanálisis sobre los beneficios de la vacuna antigripal en pacientes diabéticos concluyó que no existía suficiente evidencia sobre el beneficio de la vacuna en esta población, por lo que son necesarios más ensayos clínicos<sup>12</sup>. Otros estudios sobre la respuesta inmune a la vacunación antigripal en pacientes diabéticos han mostrado datos dispares<sup>13,14</sup>. Sin embargo, la vacunación se asoció a menores tasas de ingreso hospitalario por eventos cardiovasculares<sup>15</sup>. Las razones más citadas entre la población general para vacunarse son la recomendación del profesional sanitario, la autoprotección y la recomendación de amigos, familiares o colegas; siendo el miedo a la enfermedad la menos citada. Por el contrario entre los motivos para rechazarla se encuentran la seguridad de la misma, la ausencia de miedo a la gripe, la baja percepción de gravedad de la enfermedad y la confianza en la medicina alternativa. Otras razones incluyen el escepticismo ante las recomendaciones gubernamentales, la desconfianza de la industria farmacéutica o el miedo a las agujas<sup>16</sup>.

En relación con la relevancia de la recomendación por parte del profesional farmacéutico, ha sido publicado un estudio en el que el farmacéutico comunitario a través de la evaluación de las necesidades educativas relacionadas con la vacuna, vacunación e inmunización y la implantación de un programa de vacunación contra la gripe obtuvo un aumento de la tasa de vacunación en su población<sup>17</sup>.

Los determinantes sociales que afectan a la salud y la vacunación se clasifican en estructurales (edad, sexo, estado matrimonial, educación, etnia, nivel socioeconómico y valores socioculturales), intermedios (lugar de residencia, creencias, influencias

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

sociales, experiencias de vacunación previas, susceptibilidad percibida, fuentes de información y estado de salud percibido) y asociados al sistema de salud (accesibilidad, financiación, conocimientos y actitudes frente a vacunación y el consejo del médico)<sup>18</sup>. En un estudio sobre la tasa de cobertura de la vacunación antigripal en 4 países europeos (Alemania, España, Polonia y Suecia) la razón manifestada con mayor frecuencia (33-42%) para el rechazo de la vacunación fue la autopercepción de suficiente resistencia a la gripe. En España un 10% afirmó haber tenido experiencias negativas en el pasado y un 9% estar en contra de la vacunación. Cuando los pacientes de alto riesgo recibieron una propuesta personal de vacunación la tasa fue significativamente mayor en los 4 países<sup>19</sup>.

La experiencia farmacoterapéutica del paciente es la suma de todos los eventos que un paciente tiene en su vida que involucran la terapia farmacológica. Es la experiencia personal del paciente con medicamentos. Esta experiencia vivida forma sus actitudes, creencias y preferencias acerca de la terapia con medicamentos. Una de las responsabilidades principales del farmacéutico como proveedor de atención farmacéutica es mejorar la experiencia farmacoterapéutica del paciente<sup>20</sup>.

Diferentes autores han destacado la necesidad de realizar más estudios sobre la cobertura de la vacunación antigripal y los factores predictores o determinantes asociados<sup>10</sup>.

Hasta el momento no han sido publicados estudios cualitativos que analicen la experiencia farmacoterapéutica como determinante de la adherencia a las recomendaciones de vacunación antigripal en pacientes diabéticos de nuestro entorno.

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

**MÉTODOS**

Con el objetivo de analizar la experiencia farmacoterapéutica de los pacientes diabéticos respecto a la vacunación antigripal se desarrolló un estudio cualitativo en octubre y noviembre de 2016.

Se incluyeron pacientes adultos diagnosticados de diabetes mellitus tipo 1 o 2 tratados farmacológicamente que acudían a la farmacia comunitaria y daban su consentimiento informado para participar en el estudio. Se realizó un muestreo no probabilístico y se incluyeron pacientes hasta alcanzar el nivel de saturación de la información. Se consideró saturación el punto en el cual se habían escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista u observación adicional no aparecían otros elementos.

171

- Sociodemográficos: edad, sexo, estudios y ocupación
- Diabetes: fecha de diagnóstico, seguimiento en atención primaria o especializada, tratamiento oral o insulina.
- Percepción de su salud y comorbilidades. ¿Cómo valoraría su salud? Bien, regular o mal.
- ¿Qué sabes sobre la vacuna de la gripe? ( Verificar la frecuencia, población diana, eficacia, seguridad, costes y lugar de administración)
- ¿Tienes pensado vacunarte? ¿Cuáles son los motivos?
- ¿Alguien en tu entorno se vacuna? ¿Qué opinan sobre las vacunas?
- Independientemente de que te vacunaras en años pasados o no ¿Cómo fue la experiencia?
- ¿Cuándo piensas en las vacuna de la gripe crees que son algo positivo o negativo?

**Tabla 1:** Guión de la entrevista semiestructurada

Se realizó una entrevista individual semiestructurada (Tabla 1) de alrededor de 15 minutos en la zona de atención personalizada de la farmacia. Las grabaciones en

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

formato audio fueron transcritas y destruidas para garantizar el anonimato de los participantes. Para el análisis de los datos se procedió a la reducción, categorización y codificación de los mismos.

El farmacéutico no realizó intervención sobre aquellos pacientes reticentes a recibir vacunas.

**RESULTADOS**

Se incluyeron diez pacientes en el estudio. En la Tabla 2 se resumen las características de los mismos.

Número de encuestados	10
Edad: mediana (rango intercuartil)	69 (64,5-73,3)
Sexo	Hombres: 8 Mujeres: 2
Nivel de estudios	Bachillerato superior: 1 Bachillerato elemental: 8 E.G.B: 1
Ocupación	Jubilado: 8 Prejubilado: 1 Voluntario ONG: 1
Estado de vacunación	Vacunado: 7 No vacunado: 3
Percepción de su salud	Muy buena: 1 Buena: 3 Regular: 6

172

**Tabla 2:** Características de los participantes en el estudio.

Tras el análisis de las entrevistas, se identificaron dos grandes grupos de experiencias farmacoterapéuticas en función de su orientación hacia la vacunación o el rechazo de

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

la misma: los facilitadores (Tabla 3), es decir, aquellos factores que predisponen a los pacientes a recibir la vacuna de la gripe; y las barreras (Tabla 4), los condicionantes que llevan a los pacientes a rechazar la vacunación. Ambas categorías se dividieron en subgrupos de experiencias más concretos para facilitar el estudio de los casos y de todas las opiniones emitidas por los pacientes participantes.

**Facilitadores***Recomendación positiva de la vacunación*

Los profesionales sanitarios, el entorno social y familiar, los medios de comunicación y las campañas gubernamentales fueron los principales elementos con influencia sobre las decisiones de los pacientes.

En algunos casos la confianza en el criterio del personal sanitario fue tal que el paciente delegó la decisión en él, optando por un modelo decisional de tipo paternalista. En otros, el modelo decisional preferido por los pacientes fue de tipo compartido. Asimismo, en algunos pacientes con actitud pasiva se detectó que la recomendación periódica y la actitud proactiva del sanitario facilitaban la vacunación. El entorno social y familiar fue fundamental en la adherencia a las recomendaciones en algunos casos. Otros factores mencionados por los participantes fueron los medios de comunicación y las campañas de las autoridades sanitarias.

*Autocuidado y prevención*

La prevención de complicaciones de la diabetes por la infección gripal, así como una actitud inclinada al autocuidado, motivó el interés por la vacunación en algunos entrevistados. En otros, los hábitos de vida saludables y la dieta sana fueron coincidentes con la aceptación de la vacunación.

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

**Recomendación positiva de la vacunación**

*"Yo no leo los prospectos. A mí si el médico me dice tómate esto, yo lo tomo."*

*"Si me lo proponen me vacunaré... si no... si no me lo proponen, no me vacunaré"*

*"En mi familia me avisan de cuando tengo que ir."*

*"Los compañeros se vacunaron todos y dije... ¿me voy a quedar yo sin vacunar?"*

*"Sé que lo vi en la tele, vacuna de... y se que lo pregunté [al médico]."*

*"No estoy segura... confiamos en que debe de ser [efectiva]... si no, no la mandarían poner."*

**Autocuidado y prevención**

*"Me la recomendaron porque cada vez que tengo infección la glucosa se dispara."*

*"Reacción [a la vacuna] nada... Nada. Ni me entero. No me da reacción ninguna desde hace 6 años o así. Y gripes no... eso sí, yo por la mañana me hago un plato de fruta."*

*"Llevo 24 años en la piscina, sin faltar... y desde el primer año de piscina me vacuno siempre."*

**Experiencia previa positiva con la vacuna**

*"Nada. Ni me entero. No me da reacción ninguna. Todo de maravilla"*

*"Sé que me la pongo y no cojo gripe."*

*"A mí, aunque no me la recomienden, me la pongo."*

*"Antes de vacunarme cogía la gripe. La pongo sin duda de que me va a hacer bien."*

**Experiencia previa negativa con la gripe**

*"Cogí una gripe... Ese año me vacuné... ya no he vuelto a tener más."*

*"No dejo de ponerla ya desde hace años. Como tengo la experiencia anterior de gripes de meterme en la cama..."*

*"Mi hija se vacuna. No se vacunó el año pasado y estuvo fatal... también es diabética."*

**Tabla 3:** Elementos facilitadores de la experiencia farmacoterapéutica

en la vacunación antigripal

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

*Experiencia previa positiva con la vacuna*

Uno de los agentes facilitadores clave fue la experiencia previa positiva con respecto a la vacunación tras un episodio gripal, así como la tolerancia a la misma.

También se observó que aquellos pacientes con experiencias positivas adquirirían un hábito de vacunación y, además, se convertían en agentes impulsores de la vacunación en su entorno.

*Experiencia previa negativa con la gripe*

De la misma forma, otro de los agentes facilitadores clave fue la experiencia previa negativa con respecto a la infección gripal, tanto en el propio sujeto como en su entorno.

**Barreras***Recomendación inadecuada de la vacunación*

De forma equivalente, las recomendaciones del personal sanitario y del entorno actuaron también como barrera para la vacunación en algunos casos.

*Desinformación*

En algunos casos de rechazo a la vacunación se detectó un bajo nivel de conocimientos acerca de la vacuna y en general, la utilización de los conceptos “gripe” y “resfriado” fue confuso.

A pesar de que los medios de comunicación actuaron como elementos facilitadores, en ciertos participantes provocaron incertidumbre.

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

<p><b>Recomendación inadecuada de la vacunación</b></p> <p><i>“Hay de todo, hay quien lo tiene claro, que decide vacunarse y hay quien lo hace un poco forzado por la invitación del médico.”</i></p> <p><i>“Empecé a vacunarme hace muchísimo tiempo, después lo deje porque decían que no hacía nada.”</i></p>
<p><b>Desinformación</b></p> <p><i>“Yo no me vacune nunca. ¿Y qué sé de las vacunas? Nada, sólo que la gripe no es tan fuerte, pero no sé nada.”</i></p> <p><i>“No estoy muy seguro y alguna vez la he puesto y he tenido varios resfriados. Yo no sé si llegó a ser gripe.”</i></p> <p><i>“Cuando en la televisión oigo... de que este año... se cambia el laboratorio o cambian las cepas...me quedo pensativa, digo ¡uy! ¿Me sentará bien?... ¿me sentará mal?”</i></p>
<p><b>Experiencia previa negativa con la vacuna</b></p> <p><i>“Me vacunaron de la gripe y la neumonía y a la semana siguiente estaba en el hospital con una neumonía gravísima y una encefalitis... con lo cual este año no me vacuné.”</i></p> <p><i>“Siempre tengo alguna [reacción], sí... de hecho, el año pasado fue cuando empecé a coger el catarro ese que no lo solté... después de poner la vacuna.”</i></p> <p><i>“Mis padres se vacunaban todos los años y todos los años tenían gripe. Punto. Matemático.”</i></p> <p><i>“Conozco a mucha gente que le produce reacción, que cogen una gripe muy suavecita.”</i></p> <p><i>“Se supone que las autoridades sanitarias lo recomiendan para evitar males mayores... siendo positivos... pero yo reservo mi positivismo.”</i></p> <p><i>“Me vacuné una vez hace muchos años solamente y me metí en cama 5 días con un trancazo y dejé de vacunarme.”</i></p> <p><i>“¿Si la recomiendo? No...si me preguntan les digo a todos lo mismo. La experiencia fue mala.”</i></p>
<p><b>Baja percepción del riesgo</b></p> <p><i>“Yo llevo... toco madera... años sin coger una gripe... resfriados sí, de hecho ahora estoy con antibiótico pero es un constipado, no es gripe...¿para qué voy a vacunarme?”</i></p> <p><i>“Tengo una hermana que no se vacuna y no tiene gripe; tiene 93 años... y gente que se vacuna está con gripe todos los años.”</i></p> <p><i>“No he tenido ni tuve nunca gripe. Pero si tengo un apretón a lo mejor para el año que viene me vacuno. Yo no tengo nada contra la vacuna. De momento si puedo pasar sin ella paso.”</i></p>

**Tabla 4:** Elementos barreras de la experiencia farmacoterapéutica en la vacunación antigripal

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

*Experiencia previa negativa con la vacuna*

La vivencia de experiencias negativas se asoció a un rechazo de la vacunación; cuanto más grave había sido la experiencia negativa previa, más intenso fue el rechazo mostrado. Por el contrario, las reacciones leves no alteraron la decisión de vacunarse, aunque sí indujeron una actitud más conservadora en algunos casos.

También destacaron las experiencias negativas de las personas del entorno, influyendo en el rechazo o generando escepticismo a la vacunación.

Del mismo modo que las experiencias positivas se asociaron a hábitos de vacunación, las negativas se vincularon con hábitos de rechazo.

Además, algunos participantes que habían tenido experiencias negativas se mostraron como agentes disuasores frente a la vacunación en su entorno.

Sin embargo, para otros casos en los que la experiencia había sido positiva, las experiencias negativas del entorno fueron irrelevantes.

*Baja percepción del riesgo*

En general, los participantes que rechazaron vacunarse infravaloraban tanto el riesgo de contraer la infección gripal como las complicaciones derivadas.

**DISCUSIÓN**

Este estudio fue el primero en interesarse por la influencia de la experiencia farmacoterapéutica en la vacunación antigripal de pacientes diabéticos en España, con la intención de arrojar luz sobre los motivos que causan la baja tasa de cobertura en esta población concreta a pesar de los diversos esfuerzos realizados.

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

Se observó que la experiencia farmacoterapéutica era uno de los principales condicionantes a la hora de posicionarse a favor o en contra de la vacunación y, por ende, a la hora de recibir o no la vacuna antigripal. Se crearon dos categorías en base a su influencia positiva o negativa sobre la vacunación: elementos facilitadores y elementos barrera.

Diversos estudios ponen de manifiesto el elevado impacto de la recomendación del profesional sanitario, el entorno y las campañas gubernamentales sobre la aceptación de la vacunación gripal.<sup>16</sup> Nuestro estudio mostró que la intervención sanitaria debe seguir un modelo de toma de decisiones compartida profesional sanitario-paciente, pues en aquellos casos en los que el paciente percibió la recomendación como una imposición, tal elemento se transformaba en un elemento barrera. En ese sentido, se recomienda el uso de herramientas como el modelo de la Universidad de Ottawa<sup>21</sup>, que consigue mejorar el conocimiento del paciente sobre las opciones terapéuticas disponibles, crea expectativas realistas de sus beneficios y perjuicios, facilita la toma de decisiones y aumenta la participación del paciente en el proceso<sup>22</sup>.

Cabe destacar la gran influencia del entorno social y familiar en la toma de decisiones de los pacientes. Por ello, consideramos que las acciones informativas y promocionales acerca de la vacunación entre pacientes diabéticos deben plantearse desde un punto de vista global, que considere al paciente como un ente social y complejo en lugar de verlo como un individuo aislado.

Otros estudios cualitativos realizados en población general anciana asocian la práctica de conductas saludables con la vacunación<sup>23</sup>. Nuestro estudio también encontró correlaciones entre el autocuidado y la vacunación. Sin embargo, aquellos pacientes que rechazaron la vacunación manifestaban bajos niveles de conocimiento sobre la materia y baja comprensión del concepto de prevención. Además, se observó que la incertidumbre también genera barreras, posicionando a los pacientes en actitudes

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

defensivas o reservadas. El desarrollo e implementación de modelos de atención integral con un amplio enfoque educativo, así como la aplicación de estrategias que fomenten los hábitos de vida saludables entre las personas diabéticas y su entorno, favorecerán la adquisición de los conocimientos y las habilidades necesarias para potenciar el autocuidado de la salud y, en consecuencia, la vacunación antigripal<sup>24</sup>.

La baja percepción del riesgo de infección por gripe detectado concuerda con los hallazgos que se describen en otros estudios sobre pacientes ancianos<sup>25</sup>; ello puede explicar la ausencia de sentimiento de vulnerabilidad a los efectos potencialmente letales de la gripe y por qué no acceden a vacunarse para reducir este riesgo.

La experiencia previa positiva de la vacunación fue descrita en este estudio como elemento facilitador, asimismo, actuó como refuerzo positivo de vacunación, llegando a limitar la influencia de otros condicionantes negativos; paralelamente, las experiencias previas negativas de vacunación, especialmente aquellas más graves, se han evidenciado como un importante factor barrera. Ambos elementos son descritos en estudios realizados sobre población anciana general<sup>23</sup>.

Es necesario manifestar como limitaciones del estudio que la población es poco heterogénea, siendo la mayoría de los participantes mayores de 65 años, varones y una única área sanitaria, además de las limitaciones propias de este tipo de diseño.

**CONCLUSIONES**

La experiencia farmacoterapéutica es un factor fundamental para la toma de decisiones acerca de la vacunación antigripal en pacientes diabéticos. La propia naturaleza del concepto es compleja e incluye múltiples ámbitos de la realidad de los pacientes: conocimientos, creencias, actitudes y experiencias a lo largo de la vida del

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

paciente. Además la experiencia farmacoterapéutica de las personas del entorno también influye sobre la propia experiencia, aportando todavía mayor complejidad.

En este estudio se han observado pautas o experiencias farmacoterapéuticas en el paciente diabético comunes a la población general y que han sido descritas en estudios previos como son la influencia de la recomendación positiva de la vacunación, la experiencia previa positiva con la vacuna así como la experiencia previa negativa. Sin embargo se han identificado agentes que en esta población juegan un papel especial como son el autocuidado, la desinformación y la baja percepción del riesgo.

La importancia de estos hallazgos radica en que nos encontramos ante una población de riesgo y el reconocimiento de aquellos aspectos clave en la aceptación de medidas de reducción del mismo por parte del paciente puede ayudar al farmacéutico a diseñar estrategias más efectivas en el aumento de la adherencia a las recomendaciones de vacunación.

Sin duda, es necesario ampliar las estrategias actuales de promoción de la vacunación con planteamientos que incorporen como parte esencial la experiencia farmacoterapéutica del paciente y su entorno.

180

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Influenza (Seasonal) [Internet]. World Health Organization. 2016 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>
2. Mertz D, Kim T, Johnstone J, Lam P, Science M, Kuster S et al. Populations at risk for severe or complicated influenza illness: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2013; 347:f5061.
3. Guidance priority risk groups for influenza vaccination [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. 2008 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: [http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/0808\\_guidance\\_priority\\_risk\\_groups\\_for\\_influenza\\_vaccination.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/0808_guidance_priority_risk_groups_for_influenza_vaccination.pdf)
4. Flu and People with Diabetes | Seasonal Influenza (Flu) | CDC [Internet]. Centers of Disease Control and Prevention. 2016 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/diabetes/>

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

5. Immunisation against infectious disease. Influenza: the green book, chapter 19 [Internet]. UK government website. 2015 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/456568/2904394\\_Green\\_Book\\_Chapter\\_19\\_v10\\_0.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/456568/2904394_Green_Book_Chapter_19_v10_0.pdf)
6. Robert Koch Institute [Internet]. Vaccination recommendations by STIKO. 2015 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: [http://www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommendations/34\\_2015\\_eng\\_gl.pdf?blob=publicationFile](http://www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommendations/34_2015_eng_gl.pdf?blob=publicationFile)
7. Public Health Agency of Canada [Internet]. Canadian Immunization Guide Chapter on Influenza and Statement on Seasonal Influenza Vaccine for 2016-2017. 2016 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/naciccni/assets/pdf/flu-2016-grippe-eng.pdf>
8. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Ciudadanos - Enfermedades y lesiones - Enfermedades Transmisibles - Gripe [Internet]. Msssi.gob.es. 2016 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm#Prev1>
9. Campaña vacunación antigripal [Internet]. Gripe.sergas.es. 2015 [citado 15 septiembre 2016]. Disponible en: <http://gripe.sergas.es/>
10. Jiménez-García R, Jiménez I, Garrido P, Hernández-Barrera V, de Andrés A, del Barrio J et al. Coverage and predictors of influenza vaccination among adults with diabetes in Spain. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2008; 79(3):510-517.
11. Jimenez-Trujillo I, López de Andrés A, Hernández-Barrera V, Carrasco-Garrido P, Santos-Sancho J, Jiménez-García R. Influenza vaccination coverage rates among diabetes sufferers, predictors of adherence and time trends from 2003 to 2010 in Spain. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2013; 9(6):1326-1332.
12. Remschmidt C, Wichmann O, Harder T. Vaccines for the prevention of seasonal influenza in patients with diabetes: systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*. 2015; 13(1) doi: 10.1186/s12916-015-0295-6
13. Handelsman Y, Bloomgarden ZT, Grunberger G, Umpierrez G, Zimmerman R, Bailey T et al. American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology—clinical practice guidelines for developing a diabetes mellitus comprehensive care plan—2015. *Endocr Pract*. 2015; 21 (suppl 1):1-87.
14. Colquhoun AJ, Nicholson KG, Botha JL, Raymond NT. Effectiveness of influenza vaccine in reducing hospital admissions in people with diabetes. *Epidemiol Infect*. 1997; 119(3):335-341.
15. Eszter P. Vamos, Utz J. Pape, Vasa Curcin, Matthew J. Harris, Jonathan Valabhji, Azeem Majeed, and Christopher Millett. Effectiveness of the influenza vaccine in preventing admission to hospital and death in people with type 2 diabetes. *CMAJ* cmaj.151059; published ahead of print July 25, 2016, doi:10.1503/cmaj.151059.
16. Yaqub O, Castle-Clarke S, Sevdalis N, Chataway J. Attitudes to vaccination: A critical review. *Social Science & Medicine*. 2014; 112:1-11.

**Influencia de la experiencia farmacoterapéutica sobre la vacunación antigripal en pacientes diabéticos tratados farmacológicamente que acuden a una farmacia comunitaria.**

Soliño Comedeiro A, Fuster Sanjurjo L.

❖ ORIGINAL

17. Marrero W, Hernandez L, García R, Gutiérrez LM. Immunization program against influenza for adults 65 years or older at a community pharmacy in Puerto Rico. *Puerto Rico Health Sciences Journal* 2006; 25(1):35-42.
18. Nagata J, Hernández-Ramos I, Kurup A, Albrecht D, Vivas-Torrealba C, Franco-Paredes C. Social determinants of health and seasonal influenza vaccination in adults ≥65 years: a systematic review of qualitative and quantitative data. *BMC Public Health*. 2013; 13(1).
19. Kroneman M, van Essen G, John Paget W. Influenza vaccination coverage and reasons to refrain among high-risk persons in four European countries. *Vaccine*. 2006; 24(5):622-628.
20. Shoemaker, Sarah J. et al. The medication experience: Preliminary evidence of its value for patient education and counseling on chronic medications. *Patient Education and Counseling*. 2011; 82(3): 443–450.
21. Flu Vaccines: Should I Get a Flu Vaccine?[Internet]. Healthwise. 2015 [citado 25 noviembre 2016]. Disponible en: <https://www.healthwise.net/cochraneleccionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tb1913>
22. Stacey D, Légaré F, Col NF, Bennett CL, Barry MJ, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L, Wu JHC. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 1. Art. No.: CD001431. DOI: 10.1002/14651858.CD001431.pub4
23. Telford R, Rogers A. What influences elderly peoples' decisions about whether to accept the influenza vaccination? A qualitative study. *Health Education Research*.2003; 18 (6): 743-753.
24. Barriguete Andreu MA, Ceballos Pozo M, Díaz Almagro MA, Pérez Calderón Russi I. Repercusión de una intervención educativa en diabetes tipo 2. *Estudio Experimental. Educ Diabetol Prof*. 2000; 1:20-2.
25. Meirion R Evans, Hayley Prout, Lindsay Prior, Lorna M Tapper-Jones and Chris C Butler. A qualitative study of lay beliefs about influenza immunisation in older people. *Br J Gen Pract*. 2007; 57 (538): 352-358.