

## ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

María González Valdivieso

Patrono de la Fundación Pharmaceutical Care España, Farmacéutica Comunitaria, Farmacia la Barbera, La Vila Joiosa, Alicante. España.

## Effective Interventions for Diabetes Patients by Community Pharmacists: A Meta-analysis of Pharmaceutical Care Components

Deters M, Laven A, Castejon A, Doucette W, Ev L, Krass I et al  
Ann Pharmacother. 2017; 52(2):198-211

---

La prevalencia global de la diabetes mellitus ha aumentado en las últimas décadas en más del 100% en los hombres y 60% en mujeres. El número y la gravedad de las complicaciones de la diabetes puede incrementar considerablemente el riesgo de mortalidad y hospitalizaciones y tiene graves implicaciones, tanto en los pacientes, como en los sistemas sanitarios a nivel mundial.

Varias revisiones sistemáticas han demostrado que los Farmacéuticos, incluidos los Comunitarios, pueden tener un impacto positivo en los resultados clínicos y humanísticos de la población diabética, sin embargo, hasta la publicación de este estudio, no existía ninguna revisión que se hubiera centrado en analizar ensayos controlados y aleatorizados (ECA) de servicios profesionales de *Pharmaceutical Care* o *Medication Therapy Management* proporcionados por Farmacéuticos Comunitarios en pacientes con diabetes y demostrar qué componentes de estas intervenciones son los efectivos para lograr impactos positivos en los valores hemoglobina glicosilada (HbA<sub>1c</sub>).

Este estudio por tanto, tuvo como objetivo evaluar los ECA que incluyeran las intervenciones de Farmacéuticos Comunitarios en pacientes con diabetes tipo 1 y 2. También analizó cada componente de la intervención y describió la necesidades de formación de los Farmacéuticos.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La investigación bibliográfica se centró en publicaciones desde principios del año 2000 hasta el 2016, recogidas tanto en la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (PubMed), como en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados. Un dato relevante de este estudio es que se contactó con los autores de las publicaciones seleccionadas para concretar datos, diseño de las intervenciones y acerca del entrenamiento que habían recibido los Farmacéuticos participantes.

Se seleccionaron 11 estudios para su análisis final y, de estos, sólo 6 autores respondieron a la solicitud de los promotores enviando para ello los datos requeridos.

El análisis de las publicaciones reveló que la mayoría de los elementos de intervención tenían un asociación significativamente positiva sobre los valores de HbA<sub>1c</sub>.

Las conclusiones de este estudio sugieren que las intervenciones proporcionadas por Farmacéuticos Comunitarios pueden mejorar el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 1 y 2. También se observó que aquellas actuaciones más efectivas fueron las interdisciplinarias que se centraban en los pacientes.

Según los autores de este estudio, los servicios de *Pharmaceutical Care* que se proporcionen a estos pacientes deberían incluir el envío de comentarios al médico, el establecimiento de metas terapéuticas individualizadas, la revisión de la farmacoterapia, la evaluación del conocimiento y la experiencia que tienen los pacientes de sus medicamentos. En investigaciones futuras se debería evaluar el efecto preciso de los diferentes entornos de capacitación, componentes y métodos sobre la efectividad de las intervenciones de atención farmacéutica.

## The evidence for community pharmacy

The Pharmaceutical Journal, Vol 300, No 7909, online | DOI:10.1211/PJ.2018.20204261

Con mucha frecuencia la Farmacia Comunitaria es la primera escala para la atención sanitaria de la población, es por eso que se presenta como el lugar ideal para que los pacientes reciban apoyo, se les proporcionen cuidados específicos para su salud y para hacer más sostenible y eficiente el sistema sanitario.

Aunque el interés por investigar sobre los servicios profesionales que prestan las Farmacias está creciendo, lo cierto es que éstas todavía carecen de la infraestructura necesaria para respaldar estas investigaciones y por tanto la participación en ellas por parte de los Farmacéuticos todavía es escasa. Todo esto conlleva a que todavía exista poca literatura científica sólida que apoye los cambios en la práctica Farmacéutica, suponiendo la pérdida de oportunidades para que la profesión demuestre el valor que se aporta para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes.

Sin los datos que avalen la contribución de la Farmacia en la atención al paciente, los valiosos Servicios Profesionales Farmacéuticos podrían estar en peligro, un ejemplo lo tenemos en el apoyo para dejar de fumar, un servicio que proporcionan muchos Farmacéuticos y que a pesar de ser efectivo, encontramos que pocos estudios con criterios de valoración validados lo demuestran.

Los recortes en los presupuestos de Salud Pública Británicos se han cebado con servicios como el ya citado de cesación tabáquica que ofrecen las Farmacias Comunitarias, llegando a desmantelar casi una quinta parte de ellos en los últimos tres años.

Según expertos consultados, si los recortes son imprescindibles, deberían hacerse sobre aquellos que tengan menor impacto en la salud de las personas y garantizar que los pacientes no pierden los servicios más beneficiosos. Está claro, por tanto, que se necesita un buen

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL  
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

enfoque para investigar los servicios que prestan los farmacéuticos como la deshabituación tabáquica, salud sexual, apoyo del autocuidado y la Optimización de la Farmacoterapia.

Para mostrar lo que sería "*un mundo sin una fuerte red de Farmacias Comunitarias en términos de carga sanitaria para el Sistema Nacional de Salud*" la Farmacia Comunitaria necesitaría más estudios que respalden su valor y sean tenidos en cuenta por los responsables de las políticas sanitarias.



## Impact of changes in pill appearance in the adherence to angiotensin receptor blockers and in the blood pressure levels: a retrospective cohort study

Lumbreras B, López-Pintor E.

BMJ Open. 2017;7(3):e012586.

Los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA II) son un tratamiento farmacológico ampliamente utilizado en pacientes con presión arterial (PA) alta, enfermedad renal e insuficiencia cardíaca. La Guía NICE propone el uso de los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) o ARA II de bajo coste como agentes de primera línea en pacientes menores de 55 años y ARA-II de bajo coste en caso de intolerancia a los IECA. Sin embargo, uno de los mayores problemas con el tratamiento de estos fármacos antihipertensivos es la falta de adherencia, constituyendo esto una de las principales causas de fracaso terapéutico, lo que supone un elevado coste a los sistemas sanitarios.

82

Como expertos en medicamentos y Atención Primaria, los Farmacéuticos Comunitarios están en una posición ideal para abordar los problemas de cumplimiento y persistencia en personas con hipertensión. En el año 2017 se publicó este novedoso estudio de cohortes retrospectivo, que ha sido el primero en evaluar la adherencia en el ámbito de la Farmacia Comunitaria, en pacientes que regularmente retiran su medicación. Participaron 40 Farmacias Comunitarias de la Provincia de Alicante (Sudeste de España) y los objetivos fueron evaluar tanto la adherencia a los ARA-II y los factores asociados en pacientes que acudían a Farmacias Comunitarias a retirar su medicación, como la influencia del cambio en la apariencia del medicamento en la adherencia al tratamiento con el Test de Morisky-Green y el Test de Batalla y el control de los niveles de Presión Arterial. También se evaluó la satisfacción del paciente con su medicación con el cuestionario SATMED-Q

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Uno de los factores relacionados con adherencia es la sustitución de medicamentos por otros genéricos, ya que cuando un medicamento es sustituido por otro que no tiene una forma, tamaño o color igual al anterior puede confundir al paciente y afectar en la adherencia de los pacientes a sus regímenes de tratamiento farmacológico.

Otro factor importante que parece estar relacionado con la adherencia del paciente a su tratamiento es el nivel de satisfacción, por lo que su conocimiento podría ser una ayuda para que los médicos puedan predecir el nivel de cumplimiento y de ayuda a la toma de decisiones clínicas.

Los resultados de este estudio mostraron que el bajo porcentaje de adherencia, con más del 30% de pacientes según el Test de Morinsky y un 60% para el Test de Batalla y del mal control de la PA que afectaba al 15% de los participantes del estudio, se debía a los cambios en la apariencia de los medicamentos.

El papel de los Farmacéuticos es optimizar la farmacoterapia de cada paciente asegurando que los medicamentos que reciben son necesarios, seguros y eficaces. Sin embargo, también se deberían incorporar diferentes estrategias para aumentar la adherencia de los pacientes a sus tratamientos, teniendo en cuenta el impacto que tiene la variación de la apariencia de los fármacos. En este sentido este estudio concluye que los Farmacéuticos deben comunicar al paciente cualquier cambio que se produzca en su medicación y proporcionar educación sanitaria sobre la seguridad y eficacia de los medicamentos, independientemente de su apariencia.

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL  
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

## Medscheck for pain to be trialed

Australian Journal of Pharmacy online. 2018 [Consultado 25 Enero 2018]. Disponible en: <https://ajp.com.au/news/medscheck-pain-trialed/>

Según las autoridades médicas, el consumo de opiáceos en Australia está fuera de control, y la adicción a estos medicamentos se ha convertido en un grave problema de salud pública. Uno de cada cinco australianos sufre dolor crónico, unas cifras que alcanzan a uno de cada tres cuando nos referimos a población mayor de 65 años.

El ministerio de sanidad australiano acaba de anunciar una inversión de 20 millones de dólares para ayudar a las personas que sufren dolor crónico, a través de un programa que será proporcionado por las Farmacias Comunitarias y que ofrecerá la oportunidad de mejorar el tratamiento del dolor en pacientes con dolor crónico.

El rol de las Farmacias Comunitarias puede ser clave ya que juega un papel importante dentro del sistema de salud con capacidad para contribuir al manejo del dolor crónico. Según los impulsores de este proyecto, es particularmente apropiado que este programa se ponga en marcha en un momento en que el tratamiento del dolor experimentará una transformación significativa, ya que todos los analgésicos que contienen codeína a dosis bajas serán de prescripción obligatoria a partir del 1 de febrero.

Los Farmacéuticos comunitarios, al atender a los pacientes sin necesidad de cita previa, se encuentran en una posición ideal para ayudar a los pacientes con dolor crónico.

Durante este programa **MedsCheck for Pain**, los farmacéuticos evaluarán la farmacoterapia de los pacientes y el uso de analgésicos en consultas individualizadas garantizando la respuesta a todas sus necesidades clínicas. A continuación desarrollarán un plan de acción por escrito que incluirá educación sanitaria, autogestión y remisión al médico o especialista cuando se justifique un apoyo adicional.

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL  
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Existe evidencia que los pacientes que participan en técnicas de autocontrol reportan niveles más bajos de discapacidad relacionada con el dolor, así como mejoras en el estado de ánimo, una mejor salud general y un menor consumo de los medicamentos.

Las Farmacias Comunitarias que participan en el programa establecerán relaciones con los médicos de familia y otros profesionales sanitarios que atienden a pacientes con dolor crónico.

La Pharmaceutical Society of Australia (PSA) aplaude la decisión del Ministerio de Salud por la financiación y el apoyo de este novedoso programa, que cuenta con el firme respaldo de la Profesión Farmacéutica Australiana, y confirma que los Farmacéuticos Comunitarios están capacitados para brindar asesoramiento sobre el manejo del dolor y el uso seguro y eficaz de los medicamentos, además de haberse ocupado con frecuencia de los pacientes cuyo dolor no se controla adecuadamente y que han podido estar usando medicamentos de manera inapropiada: La remuneración de este servicio será una oportunidad y un aliciente para que los farmacéuticos puedan dedicar más tiempo a los pacientes.

## ❖ NOTAS

## Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).

---

**Sant Joan d'Alacant declaration in defense of Open Access to scientific publications, by the group of editors of Spanish journals on health sciences (GERECS).**

### Noviembre de 2017

El concepto de Acceso Abierto (*Open Access*, OA) no sólo tiene que ver con la accesibilidad al documento científico, sino también con los permisos de reutilización más o menos restrictivos en función de los derechos reservados para su distribución. A partir de esta idea, surgieron numerosas iniciativas, con o sin ánimo de lucro, con el fin de facilitar el acceso universal a través de internet a las publicaciones científicas.

Proyectos como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO, 1998), *The Scholarly Publishing and Academic Resources Coalition* (SPARC, 1998), PubMed Central (PMC, 2000), *The Public Library of Science* (PLOS, 2000) o BioMed Central (BMC, 2001), fueron pioneros de una revolución que haría replantear las estrategias comerciales de la edición científica. Otros como Dialnet (2001), Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc, 2003) y el *Directory of Open Access Journals* (DOAJ, 2003), también extenderían el movimiento del acceso abierto y ayudaron al proceso de globalización del conocimiento en las comunidades científicas del ámbito iberoamericano.

Las primeras Declaraciones que sentaron las bases del futuro desarrollo del acceso abierto fueron: la *Budapest Open Access Initiative* (2002), *Berlin Declaration on Open*

Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).

## ❖ NOTAS

*Access to Knowledge in the Sciences and Humanities*, (2003) y *Bethesda Statement on Open Access Publishing* (2003), esta última considerada como la declaración de principios para las ciencias de la salud.

Por otro lado, se han promovido manifiestos, impulsados generalmente en reuniones de editores de revistas científicas que proponían algunas recomendaciones para el correcto desarrollo del acceso abierto a la ciencia. En España se podría citar la Declaración de la Alhambra (2010), que aportó recomendaciones para las políticas y plan de acción para el desarrollo del acceso abierto en el sur de Europa. Más reciente y en el ámbito latinoamericano, se elaboró la Declaración de la reunión de Consorcios de Iberoamérica y el Caribe (2017), que entre sus recomendaciones discute la desviación del concepto de *Open Access* por la creciente aparición de revistas de pago por publicación con precios a veces abusivos (APC, *article processing charges*) con la etiqueta de *Open Access*.

87

La pasada conferencia de Ámsterdam, «*Open Science – From Vision to Action*» (2016) formuló dos importantes objetivos paneuropeos a alcanzar en el año 2020:

- . Acceso abierto completo para todas las publicaciones científicas.
- . Un nuevo enfoque orientado hacia la reutilización óptima de los datos de investigación.

Para alcanzar estos objetivos, se propuso la aplicación de nuevos sistemas de evaluación y recompensa de los trabajos científicos y la generación de políticas de buenas prácticas.

En esta línea, los ministros de ciencia de las naciones de la Unión Europea acordaron, en la sesión celebrada el 27 de mayo de 2016, el documento *The transition towards an*

Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).

## ❖ NOTAS

*Open Science system - Council conclusions*, recomendando que las publicaciones resultantes de la investigación financiadas con fondos públicos estén disponibles de forma gratuita en el año 2020, para lo cual, cada país deberá implementar su propia política de publicación.

Este acuerdo subraya que el principio para la reutilización óptima de los datos de investigación debería ser «lo más abierto posible, tan cerrado como sea necesario» y hace hincapié en que las oportunidades para la reutilización óptima de los datos de investigación solo pueden realizarse si los datos son consistentes con los principios FAIR (*findable, accessible, interoperable and re-usable*) dentro de un entorno seguro y confiable.

Así, la *European Open Science Policy Platform*, en su tercera reunión de marzo de 2017, adoptaba las siguientes recomendaciones:

- . Las comunidades interesadas, los Estados miembros y la Comisión Europea deberían evaluar e identificar conjuntamente cómo se debe alcanzar el mandato de *Open Access* para 2020.
- . El progreso hacia un OA completo debe tener en cuenta la rapidez con la que cambia el sistema de publicación y cómo las comunicaciones académicas crecen en riqueza y variedad.
- . No hay una solución única, aunque el objetivo final para todas las disciplinas pueda ser el mismo. Las cuestiones relacionadas con el cumplimiento, incluidos los incentivos y la observancia, deberían proponerse, aclararse y armonizarse de una manera que sea sensible a todas las disciplinas.
- . Las opciones de las condiciones de pago por la publicación deben ser claras y de fácil localización en las condiciones establecidas por cada revista.

Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).

#### ❖ NOTAS

- . A partir de 2020 la Comisión Europea debe avanzar hacia una definición más amplia de OA, que incorpore toda la gama de formatos y aplicaciones emergentes como resultado de la investigación científica.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente mencionado, conscientes de los futuros cambios que tendrán que asumir los editores de las revistas españolas sobre ciencias de la salud, estos proponen las siguientes **recomendaciones y peticiones**:

1. Adherirse a los criterios emanados de la reunión de marzo de 2017 de la *European Open Science Policy Platform*.
2. Alentar a nuestras instituciones a que respalden la Expresión de Interés OA2020 (<https://oa2020.org/>) y, en consecuencia, firmen sus principios.
3. Instar a las agencias de investigación a nivel nacional a poner en marcha políticas científicas que requieran a sus investigadores que depositen sus publicaciones en repositorios institucionales.
4. Teniendo en cuenta el compromiso social de las revistas en OA con la accesibilidad del conocimiento, incluyendo a la ciudadanía, se solicita el reconocimiento como mérito académico/profesional la publicación en revistas de acceso abierto que estén indizadas en plataformas comprometidas con la excelencia, como SciELO, Redalyc o DOAJ.

Asimismo, en línea con la Declaración de San Francisco de Evaluación de la Investigación (*San Francisco Declaration on Research Assesment, DORA, 2012*), los editores de revistas de ciencias de la salud consideran necesario apoyar la adopción de las siguientes prácticas:

Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).

#### ❖ NOTAS

1. Reducir el énfasis del índice de impacto, u otras métricas basadas en indicadores sobre la revista en que fue publicado, como una herramienta de promoción personal.
2. Promover nuevos indicadores relacionados con el contenido científico del artículo en lugar de métricas sobre la revista en que fue publicado.

En Sant Joan d'Alacant, a 25 de noviembre de 2017

Firmantes:

- Javier Sanz-Valero: Editor jefe de la revista Medicina y Seguridad del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III, Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, Madrid, España.
- Remedios Melero Melero: Miembro del grupo de trabajo Acceso Abierto a La Ciencia. Instituto de Agroquímica y Tecnología de Alimentos-CSIC, Valencia, España.
- Cristina Bojo Canales: Coordinadora de la red SciELO España. Instituto de Salud Carlos III, Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud, Madrid, España.
- Enrique Perdiguero Gil: Director de la revista Doctorado. Universidad Miguel Hernández, Elche, España.
- Jesús Manuel Culebras Fernández: Director de la revista Journal of Negative and No Positive Results. Asociación para el Progreso de la Medicina, León, España.
- Carmina Wanden-Berghe: Directora de la revista Hospital a Domicilio. Centro Internacional Virtual de Investigación en Nutrición (CIVIN), Alicante, España.
- Maria Dolores Ruiz López. Editora de la revista Ars Pharmaceutica. Universidad de Granada, Granada, España.
- Manuel Amezcua Martínez. Director de la revista Index de Enfermería. Fundación Index, Granada, España.

**Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).**

## ❖ NOTAS

- Carlos Alvarez-Dardet. Director de la revista Gaceta Sanitaria. Sociedad Española de Salud Pública (SESPAS), Barcelona, España.
- Mikel Astrain Gallart. Director de la revista Dynamis. Universidad de Granada, Granada, España.
- María del Mar Vaquero Pérez. Directora de la revista Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. Federación Ibero-latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP) y Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE), Madrid, España.
- María José López Montesinos. Directora de la revista Enfermería Global. Universidad de Murcia, Murcia, España.
- Manuel Sosa Henríquez. Director de la revista Osteoporosis y Metabolismo Mineral. Sociedad Española de Investigación Ósea y Metabolismo Mineral (SEIOMM), Madrid, España.
- José Luis Pardal-Refoyo. Director de la revista ORL. Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Agustín Romero Medina. Director de la revista Anales de Psicología. Universidad de Murcia, Murcia, España.
- Elena Primo Peña. Directora de la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud. Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.
- Ángel Hernández Merino. Director de la Revista Pediatría de Atención Primaria. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, Madrid, España.
- Luis Miguel Torres Morera. Director de la Revista de la Sociedad Española del Dolor. Sociedad Española del Dolor, Cádiz, España.
- Antonio Bascones Martínez. Director de la revista Avances en Odontoestomatología. Ediciones Avances, Madrid, España.
- Fernando Fernandez-Llimos. Editor jefe de la revista Pharmacy Practice. Centro de Investigaciones y Publicaciones Farmacéuticas, Granada, España.

Declaración de Sant Joan d'Alacant en defensa del Acceso Abierto a las publicaciones científicas, del grupo de editores de revistas españolas sobre ciencias de la salud (GERECS).

#### ❖ NOTAS

- Mariano Rodríguez Portillo. Director de la revista Nefrología. Sociedad Española de Nefrología, Santander, España.
- J. Javier Soldevilla Agreda. Director de la revista GEROKOMOS. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, Barcelona, España.
- José Miguel Soriano del Castillo. Editor jefe de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España.
- Elena Ronda Pérez. Directora de la revista Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. *Societat Catalana de Salut Laboral*, Barcelona, España.
- Martín Rodríguez Álvaro. Director de ENE Revista de Enfermería. Grupo de enfermería ENE, La Palma, España.
- Jose Manuel Moreno Villares. Director de la revista Nutrición Hospitalaria. Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE), Madrid, España.
- Teresa del Campo Balsa. Directora de la Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, Madrid, España.
- Marta Molina Olivas. Editora de la Revista Española de Salud Pública. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, España.
- Julián Almaraz Carretero. Director de la revista Escritos de Psicología. Facultad de Psicología de la Universidad de Málaga, Málaga, España.
- Ernest Abadal. Editor de la revista BiD. *Universitat de Barcelona*, Barcelona, España.
- Rodolfo Crespo Montero. Director de la revista Enfermería Nefrológica. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, Madrid, España.
- Ana Dago Martínez. Directora de la revista Pharmaceutical Care España. Fundación Pharmaceutical Care España, Madrid, España.