

## ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

M<sup>a</sup> Victoria Rojo Manteca

Responsable del CIM del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ávila, España.

## Providing pharmacy services during the coronavirus pandemic.

Liu S, Luo P, Tang M, Hu Q, Polidoro J P, Sun S, Gong Z.  
International Journal of Clinical Pharmacy. 2020; 42(2): 299-304  
<https://doi.org/10.1007/s11096-020-01017-0>

La irrupción del coronavirus SARS-CoV-2 y su rápida expansión desde China hasta el resto del mundo ha puesto a todos los sistemas sanitarios bajo una presión extrema debido a su elevada capacidad de transmisión, sus diferencias con otros coronavirus ya conocidos y la gravedad de los síntomas y síndromes que genera. Por ello requiere de una acción coordinada que incluya la participación de los farmacéuticos.

En este artículo un grupo de farmacéuticos chinos resume la respuesta de la profesión para satisfacer las necesidades surgidas durante la pandemia. Concretamente, han identificado siete áreas de trabajo o necesidades a las que dar respuesta:

#### 1) Desarrollo de guías y protocolos de servicios profesionales

La Asociación Farmacéutica China (CPA) ha publicado dos consensos, uno para farmacéuticos hospitalarios y otro para oficinas de farmacia, y ha participado en la elaboración de la Guía de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP).\* Además, el Departamento de Farmacia del Hospital de Xiangya ha desarrollado un *Sistema para garantizar el apoyo farmacéutico en emergencias* que establece mecanismos para abordar desabastecimientos, monitorizar el uso seguro de medicamentos y desarrollar las labores de atención farmacéutica surgidas en la pandemia.



## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

#### 2) Establecer formularios de medicamentos para emergencias sanitarias

La Comisión Nacional de Salud China ha elaborado una guía para el diagnóstico y tratamiento de la neumonía por coronavirus que sugiere el uso no sólo de antivirales, sino también de medicinas tradicionales chinas (TCM) no recomendadas por la OMS, cuya utilización se basa en la experiencia obtenida en el brote de SARS ocurrido en 2003.

Para ayudar a los médicos a entender y prescribir mejor estos fármacos, los farmacéuticos chinos han recopilado y resumido la información existente, lo que ha dado como resultado la publicación de dos guías a este respecto.

#### 3) Monitorizar y resolver problemas de suministro de medicamentos

Los autores proponen un sistema de vigilancia y detección precoz de desabastecimientos de medicamentos sujetos a prescripción basado en la guía de la Sociedad Americana de Farmacéuticos del Sistema de Salud (ASHP) y en una plataforma desarrollada en Hunan, China. Destacan, además, la necesidad de prestar atención a potenciales desabastecimientos de medicamentos OTC debido al incremento en su demanda para tratar síntomas de la enfermedad.

#### 4) Ofrecer servicios de atención farmacéutica

La emergencia sanitaria ha requerido de labores de atención farmacéutica que van más allá de tareas tradicionales como revisión de la medicación, apoyo a la prescripción y consejo a los pacientes. Los autores destacan tres ámbitos fundamentales de actuación:

- \* Asegurar el uso seguro de medicamentos utilizados fuera de indicación: Los farmacéuticos han desarrollado una labor fundamental en la evaluación de la eficacia y seguridad de estos medicamentos, ya que muchos de los efectos adversos son similares a los síntomas de la propia enfermedad, y asesorando sobre los ajustes posológicos requeridos, por ejemplo, según la función hepática del paciente.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

## ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

- \* Asegurar el uso racional de las TCM: La evidencia preliminar ha mostrado que la combinación de fármacos con TCM puede mejorar la respuesta clínica y reducir la progresión de la enfermedad. Sin embargo, la investigación en TCM se basa exclusivamente en observaciones clínica y se usan generalmente en el tratamiento de síntomas leves. Por ello es necesario realizar un seguimiento estrecho de estos tratamientos y asesorar convenientemente a los prescriptores.
- \* Dar soporte online y en tiempo real a los médicos y farmacéuticos que trabajan en primera línea en el epicentro de la pandemia: Se han creado grupos de WeChat® (principal plataforma de comunicación china) para ofrecer información farmacoterapéutica y resolver consultas.

**5) Establecer servicios “remotos” para reducir los contagios**

Se han puesto en marcha servicios farmacéuticos en remoto, como prescripción y consulta sobre medicamentos online y servicios de entrega de medicamentos. Los farmacéuticos han ofrecido asesoramiento gratuito sobre medicamentos a través de WeChat®, permitiendo a los pacientes la compra online de medicamentos y su entrega a domicilio.

**6) Educar a la población en la prevención y manejo de la enfermedad.**

Para minimizar el impacto negativo que los rumores y bulos pueden tener sobre la salud de la población, la CPA ha elaborado una guía y ha publicado en internet numerosos artículos de divulgación científica relacionados con la prevención de la infección y el uso de medicamentos para el tratamiento de los síntomas de la enfermedad. Los autores ponen de manifiesto, no obstante, la necesidad de desarrollar actividades educativas dirigidas especialmente a colectivos vulnerables como personas sin hogar o presos.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

#### 7) Participar en ensayos clínicos y evaluación de medicamentos

Los farmacéuticos chinos están participando activamente en los numerosos ensayos clínicos que se están desarrollando en el país, llevando a cabo tareas como la custodia, suministro y eliminación de los medicamentos utilizados en los ensayos y evaluando la eficacia y seguridad de los citados fármacos.

Según los autores, el impacto de todas estas medidas necesita ser evaluado aún. Además, en su opinión, a pesar de la gran contribución de los farmacéuticos en la lucha contra la pandemia, ésta ha puesto de manifiesto una serie de amenazas que deben afrontarse de manera directa, como son el reducido número de farmacéuticos en primera línea (3 a 5 farmacéuticos en un hospital de campaña con 1000 camas), el bajo número de consultas a los farmacéuticos por parte de los prescriptores, que lleva a un uso inapropiado de los medicamentos, así como la inadecuada monitorización del diseño y la calidad de los ensayos clínicos que se están desarrollando.

\* International Pharmaceutical Federation (FIP): Coronavirus 2019-nCoV Outbreak: Guidelines for Pharmacists and the Pharmacy Workforce. The International Pharmaceutical Federation 2020. <https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/mo-resources/Spanish/PARTE21.PDF>

## Facilitators and barriers for performing comprehensive medication reviews and follow-up by multiprofessional teams in older hospitalised patients.

Kempen T G H, Källemark A, Sawires M, Stewart D, Gillespie U.  
European Journal of Clinical Pharmacology. 2020, 76(6): 775–784  
<https://doi.org/10.1007/s00228-020-02846-8>

El uso inadecuado de los medicamentos en pacientes de edad avanzada es una de las principales causas de daño evitable en los sistemas de salud de todo el mundo. La realización de revisiones exhaustivas y sistemáticas de la medicación (*Comprehensive medication reviews o CMR*) permite optimizar los tratamientos y minimizar los daños, y existen evidencias de que la realización de estas revisiones en el ámbito hospitalario, por equipos multidisciplinares en los que participe un farmacéutico clínico, permite mejorar la prescripción y uso de los medicamentos.

Sin embargo, existe falta de conocimiento sobre los factores que influyen en el desarrollo de estas revisiones y su impacto en la clínica. En Suecia se está desarrollando un ensayo clínico controlado randomizado llamado *Medication Reviews Bridging Healthcare (MedBridge)* que pretende comparar los resultados en salud obtenidos al implementar las siguientes intervenciones frente a los obtenidos con el cuidado habitual que se ofrece a los pacientes de edad avanzada: 1) CRM realizado por un farmacéutico hospitalario en colaboración con el médico y el paciente durante la estancia hospitalaria y 2) igual que el anterior pero añadiendo seguimiento telefónico por el farmacéutico 2-7 días y 1-2 meses tras el alta y derivando al médico de cabecera si es necesario.

Con el objetivo de explorar los facilitadores y barreras que se encuentran los profesionales que participan en este ensayo a la hora de realizar las CMR y el seguimiento de los pacientes, los autores de este artículo diseñaron un estudio en forma de entrevistas semiestructuradas con médicos y farmacéuticos hospitalarios en las que

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

## ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

se abordaron los siguientes temas: procesos, recursos disponibles, competencias, problemas relacionados con los medicamentos, efectos de las intervenciones realizadas y colaboración. Las entrevistas se grabaron, transcribieron y analizaron utilizando el *Consolidate Framework for Implementation Research*,\* habiéndose identificado 21 facilitadores y 25 barreras agrupados en seis categorías:

**a) CRMs y seguimiento son necesarios, pero no en todos los pacientes**

Médicos y farmacéuticos preferirían priorizar a los pacientes que más necesiten o se beneficien del servicio en vez de realizarlo de manera generalizada. Los farmacéuticos son más conscientes de la evidencia y protocolos sobre CMR mientras que algunos prescriptores consideran que el farmacéutico no es siempre necesario y recurren a otros médicos ante dudas sobre medicamentos.

**b) Creencia general acerca del efecto positivo de estas intervenciones**

Consideran que mejoran el uso de medicamentos y la salud de los pacientes. Los médicos valoran el trabajo de los farmacéuticos y afirman que aumenta la calidad de las CMR, sin embargo, dudan de su efectividad a largo plazo. Los farmacéuticos creen que las llamadas pueden estresar a los pacientes y dudan de la calidad del seguimiento realizado desde los centros de salud.

**c) La falta de recursos es una limitación, si bien las CRM ahorrarían tiempo**

La escasez de tiempo es una de las principales barreras y genera estrés entre los farmacéuticos, que cuestionan el balance coste-efectividad del seguimiento telefónico. Aunque la historia médica electrónica es un facilitador, tanto médicos como farmacéuticos prefieren comunicarse en persona.

**d) Los farmacéuticos disponen de conocimientos y habilidades valiosas pero necesitan más competencia clínica**

ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL  
❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**e) La compatibilidad con la práctica hospitalaria representa un reto y los roles y responsabilidades no están claros**

La incompleta integración de los farmacéuticos en los servicios les generó doble carga de trabajo y originó frustración en los médicos. Los farmacéuticos proponen eliminar la dependencia del médico a la hora de realizar cambios en la medicación para mejorar la eficiencia del sistema.

**f) El contacto personal es imprescindible para la colaboración médico-farmacéutico**

Aunque se valora positivamente, el contacto interpersonal no se desarrollaba en todos los servicios debido a la rotación del personal, el hecho de que los farmacéuticos no siempre estuvieran presentes o la falta de disposición de los médicos con más experiencia a escuchar a los farmacéuticos.

Los autores consideran que todos estos factores deben ser abordados en iniciativas futuras para asegurar una implementación y desarrollo exitoso de las revisiones de medicación y el seguimiento en la práctica hospitalaria.

\* Consolidate Framework for Implementation Research. Accesible desde <https://cfirguide.org/>

## Assessing Self-Perceived Interprofessional Collaborative Competency on Advanced Pharmacy Practice Experiences Through Interprofessional Simulations.

Shaikh H, Crowl AN, Shrader S, Burkhardt CDO.

American Journal of Pharmaceutical Education. 2020, 84 (4): 7530.

<https://doi.org/10.5688/ajpe7530>

Para asegurar que los estudiantes de farmacia se convierten en profesionales sanitarios competentes que pueden colaborar de manera efectiva en equipos multidisciplinares, los estándares de distintas instituciones educativas americanas incluyen la Educación Interprofesional (IPE), aprendizaje conjunto de estudiantes de distintas carreras sanitarias, y la práctica colaborativa interprofesional (IPCP) entre los requisitos a cumplir para la obtención del título.

202

Sin embargo, en la práctica la implicación directa de los alumnos con los equipos multidisciplinares varía en función de las Experiencias Avanzadas de Práctica Farmacéutica (APPEs) que realicen y, además, se ha detectado que en muchos casos el estudiante acaba siendo un mero espectador de las actuaciones realizadas por el farmacéutico responsable.

Con el objetivo de unificar esta experiencia, en la Universidad de Kansas han creado e incorporado al currículum experimental de farmacia simulaciones interprofesionales estandarizadas y han evaluado su impacto en la formación de los alumnos, concretamente la percepción de los propios estudiantes sobre su competencia interprofesional, utilizando la Encuesta de Adquisición de Competencia Colaborativa Interprofesional (Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey o ICCAS)\*, que abarca 6 ámbitos o subescalas: comunicación, colaboración, roles y

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

responsabilidad, aproximación colaborativa centrada en el paciente, manejo de conflictos y funcionamiento del equipo.

Concretamente, desarrollaron tres casos prácticos o simulaciones (urgencias, atención primaria y transición entre niveles asistenciales) que permitían que cada estudiante de farmacia colaborase con otro de medicina y además, alumnos de enfermería, higiene dental y/o fisioterapia según la disponibilidad, y en el curso 2016/2017 establecieron como obligatorio que todos los alumnos de 4º de farmacia (157) participaran en una de estas simulaciones, cada una de las cuales incluía 20/30 minutos de preparación previa y una sesión de preguntas posterior sobre trabajo en equipo y colaboración liderada por un miembro de la facultad.

Completar la encuesta ICCAS se estableció como requisito obligatorio para obtener los créditos correspondientes y los resultados de la misma se analizaron utilizando estadística descriptiva. La puntuación obtenida por los alumnos tanto en las seis subescalas de manera global como en cada uno de los parámetros que las componen aumentó significativamente tras la realización de la simulación, de manera que los estudiantes se consideran a sí mismos más competentes para desarrollar tareas de colaboración interprofesionales.

El mayor incremento se detectó en el parámetro “abordar” de la subescala “comunicación”, que refleja la competencia (percibida) de los estudiantes a la hora de dirigirse al resto de profesionales del equipo para resolver los problemas que surgen. Por el contrario, las diferencias más pequeñas se encontraron en los parámetros “feedback” y “responsabilidad”.

No se realizó, sin embargo, comparación interna entre las tres simulaciones que permita analizar si existen diferencias entre ellas.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Los autores consideran que la principal limitación del estudio es que la experiencia interprofesional previa de los alumnos es heterogénea. Por ello, se decidió trasladar las simulaciones al tercer curso para que se desarrollen antes del inicio de las APPEs. Además, para asegurar homogeneidad en la experiencia adquirida por los alumnos se estableció que la simulación se desarrollase sólo en aquellos servicios hospitalarios que disponen de equipos interdisciplinarios y formando a los tutores en colaboración interprofesional.

Como resultado de estas medidas, las simulaciones se utilizan actualmente para medir la competencia de los estudiantes y saber si están preparados para participar en las Experiencias Avanzadas de Práctica Farmacéutica.

\* <https://nexusipe.org/advancing/assessment-evaluation/interprofessional-collaborative-competencies-attainment-survey-iccas>