

Revisiones bibliográficas · Bibliographical Reviews

Atención farmacéutica en la bibliografía nacional e internacional

Pharmaceutical Care in National and International
Bibliography

Información

Fechas:

Recibido: 08/10/2022

Aceptado: 10/10/2022

Publicado: 15/10/2022

Correspondencia:

Elodie Ouadahi

elodieouadahi@gmail.com

Conflicto de intereses:

En esta publicación no se presentó
ningún conflicto de interés.

Financiación:

En esta publicación no ha recibido
ninguna ayuda o financiación.

Autorías

Elodie Ouadahi¹  [0000-0002-6003-9762](https://orcid.org/0000-0002-6003-9762)

¹Farmacéutica Comunitaria en A Coruña, España.

Cómo citar este trabajo

Ouadahi E. Atención farmacéutica en la bibliografía nacional e internacional.
Pharm Care Esp. 2022;24(5):39-46.

Identificación de factores para una exitosa implementación de revisiones de medicamentos en farmacias comunitarias: Usando la Desviación Positiva en el cuidado farmacéutico.

Waltering, I., Schwalbe, O., Hempel, G. *International Journal of Clinical Pharmacy* (2022) 44:79–89

<https://doi.org/10.1007/s11096-021-01315-1>

Durante la última década, la multi-morbilidad, las enfermedades crónicas y la polimedición han aumentado considerablemente y, con ello, se desarrollan numerosos problemas con respecto a los medicamentos como la falta de adherencia, la prescripción excesiva o insuficiente, los efectos secundarios o las interacciones farmacológicas. Las revisiones de medicamentos realizadas por farmacéuticos comunitarios pueden desempeñar un papel fundamental en el manejo de estos problemas y en algunos países ya se ha implementado como un servicio más. Concretamente, en las oficinas de farmacia alemanas se incorporó este servicio en 2012 y en 2014 la cámara federal de farmacia publicó una guía sobre cómo desempeñar dicho servicio así como un programa de enseñanza llamado Apo-AMTS con una duración de 6 meses en Westfalia-Lippe. Además de la capacitación, se desarrollaron varias herramientas (material de documentación, de promoción, línea directa para preguntas farmacoterapéuticas) para apoyar la implementación. A pesar de todos los medios que se han puesto para que se llevara a cabo el servicio de manera adecuada, solo un pequeño número de farmacias implementó este servicio para sus pacientes de manera regular.

El objetivo del presente estudio es identificar aquellos factores necesarios para que la implementación del servicio de revisión de la medicación en las farmacias alemanas sea exitosa, empleando el enfoque de desviación positiva. Esto se basa en la suposición de que un grupo de personas (en el estudio, las oficinas de farmacia con mayores tasas de revisión de medicamentos) actúan con mayor éxito que sus colegas aunque utilicen los mismos recursos (en el estudio se consideran la participación en un programa de capacitación para farmacéuticos para realizar el servicio y acceso a todo el material necesario, así como el apoyo profesional de los farmacéuticos).

Para asegurar la detección de las estrategias que faciliten la implementación del servicio, se seleccionó un grupo control formado por oficinas de farmacia que no realizan la revisión de medicamentos a pesar de estar igualmente capacitadas y equipadas. El estudio se llevó a cabo desde marzo de 2017 hasta marzo de 2019 en el área de Westfalia-Lippe.

Las farmacias que se escogieron para el estudio estaban certificadas por haber realizado el programa Apo-AMTS (N = 354) y además se inscribieron

en un proyecto de colaboración con una compañía de seguros de salud (proyecto 3A). Dichas farmacias recibieron 80€ por cada revisión documentada; las farmacias con el recuento más alto de revisiones desde diciembre de 2016 hasta marzo de 2017 fueron seleccionadas para el grupo de Desviación Positiva mientras que las farmacias inscritas sin haber realizado ninguna revisión durante este período de tiempo fueron seleccionadas como grupo control. Para la recopilación de datos se realizaron doce entrevistas a dos miembros de cada grupo profesional. En el proyecto 3A se inscribieron 301 farmacias certificadas, de las cuales 171 (57%) alcanzaron un promedio de \bar{x} 4.7 [rango 1–14] de revisiones documentadas; se incluyeron 22 farmacias (11 por grupo). Las farmacias del grupo de desviaciones positivas realizaron un mínimo de cinco revisiones hasta un máximo de 14 durante el período de inclusión. De las entrevistas se detectaron 5 indicativos principales: aspectos organizativos de las revisiones de medicamentos, ejecución de las revisiones, colaboración dentro del proceso de revisión de medicamentos, actitud personal hacia las revisiones de medicamentos y beneficio de las revisiones para las farmacias comunitarias.

En lo que respecta a los aspectos organizativos, los entrevistados destacan la participación de todo el equipo de la oficina de farmacia; las reuniones del equipo deben incluir educación sobre el proceso del servicio, las funciones de los diferentes miembros del equipo, la identificación y el reclutamiento de pacientes, y el beneficio de dicho servicio. Además, se enfatizó la formación continuada y la especialización de los farmacéuticos en diferentes enfermedades. Los participantes del grupo control no mencionaron ninguno de estos aspectos.

En cuanto a la ejecución de las revisiones, la identificación adecuada de los pacientes se consideró crucial en el grupo de desviaciones positivas; los criterios para dicha identificación fueron pacientes polimedcados y pacientes con efectos secundarios. La mayoría de los participantes utilizó más de una fuente de datos para realizar las revisiones, que el paciente trajera todos los medicamentos que realmente usa; el uso de sistemas de apoyo como la base de datos ABDA, disponible en todas las farmacias alemanas. Además, las farmacias del grupo de desviaciones positivas utilizaron recursos externos como el centro de información sobre medicamentos de la Cámara de Farmacéuticos de Westfalia-Lippe; otras medidas empleadas por dicho grupo fueron el intercambio de información dentro de todo el equipo de farmacia sobre los pacientes que reciben las revisiones.

En lo que se refiere a la colaboración dentro del proceso de revisión, se incluye la colaboración con pacientes/cuidadores y médicos. Los miembros del grupo de desviaciones positivas, al mostrar sus competencias a diario, produjo una mejor visibilidad de las tareas que desarrollan los equipos de las oficinas de farmacia, lo que resulta en una mejor cooperación con los prescriptores, así como una mayor aceptación como profesionales de la salud por parte

de pacientes y médicos. En general, los participantes del grupo mencionado anteriormente alegaron presentar una buena relación y colaboración con los profesionales en contraste con los miembros del grupo control.

En cuanto a la actitud personal hacia las revisiones de medicamentos, los participantes del grupo de desviaciones positivas mostraron una actitud diferente hacia sus pacientes, además de presentar una mayor satisfacción profesional y mejora de la percepción del lugar de trabajo comparado con el grupo control. En ambos grupos, el apoyo del titular de la oficina de farmacia lo calificaron de suma importancia como elemento motivador.

En lo que respecta a beneficio de las revisiones para las farmacias comunitarias, la posibilidad de demostrar la profesionalidad en el cuidado de la salud fue el principal beneficio que identificaron los participantes del grupo de desviaciones positivas; los beneficios económicos fue del doble con respecto al grupo control logrados a través de la adquisición de nuevos clientes, la dispensación de más medicamentos relacionados con una mayor adherencia y el uso de las revisiones como diferenciación con respecto a las demás oficinas de farmacia.

Por tanto, el uso de dichos hallazgos puede dar paso a la creación de nuevas estrategias para fomentar la implementación del servicio objeto de estudio en farmacias comunitarias a mayor escala, así como para reevaluar y ajustar las medidas y herramientas existentes.

Will the Public Engage with New Pharmacy Roles? Assessing Future Uptake of a Community Pharmacy Health Check Using a Discrete Choice Experiment.

Chua, G.N., Bond, C., Porteous, T. y col. Patient 15, 473–483 (2022).

<https://doi.org/10.1007/s40271-021-00566-4>

En los últimos años se está observando una tendencia en la farmacia comunitaria de brindar servicios con una orientación más clínica, enfocada en mejorar la atención al paciente. Dichos servicios incluyen: el manejo de enfermedades crónicas y terapias, diagnóstico y tratamiento de dolencias menores, actividades de promoción de la salud, como servicios cesación tabáquica, salud sexual y adicción a las drogas, control de peso y apoyo para un estilo de vida saludable, inmunizaciones (vacunación para la gripe y COVID-19). Un servicio de salud pública clave proporcionado por los farmacéuticos comunitarios, en el que existe una fuerte evidencia positiva de beneficio, es la prevención de enfermedades cardiovasculares (ECV) ayudando a modificar comportamientos poco saludables (por ejemplo, fumar, mala alimentación,

obesidad) pudiendo reducir de esta manera los factores de riesgo de dichas enfermedades.

Es muy importante que exista un diagnóstico precoz para asegurar un mejor pronóstico. Una forma de lograr esto es ofreciendo servicios de detección, siendo la farmacia comunitaria un lugar idóneo donde se pueden ubicar dichos servicios dado el amplio alcance de pacientes que tiene.

El objetivo del estudio fue obtener las preferencias del público para un control de la salud CVD dentro de la farmacia comunitaria utilizando un experimento de elección discreta, además de cuantificar, en términos monetarios, las ventajas y desventajas entre los atributos y el valor que los pacientes otorgan al acceso a una evaluación de salud CVD y predecir las probabilidades de aceptación de diferentes controles de salud CVD en las farmacias comunitarias.

Una junta de profesionales debatió qué factores se considerarían importantes para el público a la hora de acceder a los servicios de salud ofertados por las farmacias comunitarias; de esta manera se seleccionaron 5 atributos para realizar el estudio: día de la semana, forma de acceder al servicio, proveedor, duración y atención de seguimiento. También se incluyó un atributo de costo, es decir, el dinero que el público estaría dispuestos a pagar de su bolsillo para acceder al servicio.

Se reclutó una muestra de personas de entre 25 y 75 años de una farmacia comunitaria independiente ubicada en la ciudad de Aberdeen (Escocia), un consultorio dental privado ubicado en el mismo edificio que la farmacia participante y espacios públicos como centros comerciales, campus universitario y polideportivo, todos ellos ubicados en un radio de 1 km de la farmacia participante. Se eligieron estos establecimientos porque el público generalmente se desplaza una distancia promedio de 1 km hasta la farmacia más cercana. La encuesta fue completada por 423 personas, de los cuales 16 fueron excluidos porque no cumplían con los criterios de inclusión de edad. Los encuestados eran predominantemente hombres (56,7 %), de 25 a 44 años (53,5 %), con educación hasta el nivel de grado o superior (64,6 %) y con algún tipo de empleo (71,5 %). La muestra de análisis final consistió en 404 encuestados, la mayoría prefería ser atendido con cita previa mientras que el 12,5 % prefería entrar y esperar; el 15,8 % prefirió no tener un seguimiento; el 13,2% de los encuestados prefería que la revisión se la realizara un farmacéutico en prácticas, mientras que el 44% prefería a un farmacéutico antes que a una enfermera. Las mujeres encuestadas tenían más probabilidades de elegir realizar el servicio con atención de seguimiento después de 3 meses en comparación con los hombres encuestados. Los encuestados con ingresos anuales elevados (£52.000 o más) prefirieron acceder al servicio con cita previa en comparación con aquellos con ingresos anuales más bajos (menos de £32.000). En cuanto al aspecto económico, los participantes afirmaron que estarían dispuestos a pagar por dicho servicio en torno a £50.

Como conclusión, los resultados indican que el público tiene una preferencia favorable para acceder un servicio de control de ECV en una farmacia comunitaria, y que las características del servicio influyen significativamente en la elección del control de salud. En este caso, los consumidores preferían un servicio de 30 minutos que estuviera disponible los fines de semana con cita previa y que lo brindara un profesional de la salud con experiencia (ya sea una enfermera o un farmacéutico), así como que hubiera posibilidad de realizar un seguimiento a los 3 meses.

A pilot study of Pharmacist-Dietician Collaborative support and Advice (PDCA) for patients with type 2 diabetes in community pharmacy: A single-arm, pre-post study.

Shoji M, Sakane N, Ito N, Sunayama K, Onda M. Pharm Pract (Granada). 2022 Jul. 4;20(2):2657.

<https://pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/2657>

En Japón, los costos médicos relacionados con el tratamiento de la diabetes superan los 1,2 billones de yenes por año; el Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar ha designado a la diabetes como una de las enfermedades más críticas para hacer seguimiento. En dicho país han habido esfuerzos para implementar una versión japonesa del Proyecto Asheville (un programa llevado a cabo en Carolina del Norte en el que los farmacéuticos comunitarios desarrollaron servicios de atención al paciente para mejorar la salud de los diabéticos; gracias a este proyecto los pacientes experimentaron unos niveles mejorados de HbA1c, los costos totales de atención médica disminuyeron, además de una mayor satisfacción con los servicios del farmacéutico por parte de la población). La principal dificultad que se están encontrando para llevar a cabo dicho proyecto es la poca confianza que presentan los farmacéuticos comunitarios frente a su capacidad para mejorar la salud de este tipo de pacientes.

En Japón se ha comenzado a tomar la iniciativa de contratar dietistas en las oficinas de farmacia; esto tiene un gran potencial clínico, ya que puede simplificar el acceso a la terapia dietética para los pacientes y puede tener un impacto positivo en la prevención de la hipoglucemia. Por tanto, el objetivo del presente estudio fue examinar los efectos del apoyo dietético en pacientes con diabetes tipo 2 a través de la colaboración entre dietistas y farmacéuticos que trabajan en oficinas de farmacia.

El periodo de intervención del estudio tuvo una duración de 6 meses; durante dicha intervención, un dietista que trabajaba en una farmacia brindaba asesoramiento dietético a los pacientes y luego un farmacéutico otorgaba

orientación sobre la medicación. Los pacientes inscritos en este estudio eran pacientes diabéticos tipo 2 con medicación, de 20 a 80 años de edad. Los criterios de exclusión fueron: complicaciones graves (retina, gangrena de miembros inferiores, diálisis), anomalías en las funciones de masticación y deglución, recepción de otros servicios privados de apoyo dietético y antecedentes de trastornos psiquiátricos o neurológicos.

Previamente, se realizó una explicación del estudio online de tres horas y una sesión de capacitación a los dietistas involucrados en la intervención. La capacitación incluía juegos de roles sobre cómo escuchar los hábitos dietéticos y llevar a cabo el consejo dietético a los pacientes diabéticos; además de preparar cuatro tipos de folletos para que los dietistas los distribuyeran según necesidad. Durante el período de intervención, se realizó una reunión online una vez al mes con una duración de 30 minutos entre el investigador principal y el dietista.

Las variables que se iban a medir eran la hemoglobina glicosilada (HbA1c) y como variables secundarias eran las lipoproteínas de baja densidad (LDL), triglicéridos (TG), lipoproteínas de alta densidad (HDL), el grado de dieta desequilibrada, el grado de automanejo dietético y satisfacción con los servicios de farmacia.

Para evaluar el grado de dieta desequilibrada utilizaron la escala de Henshoku, que consta de 15 preguntas que se responden mediante una escala de 4 puntos. La puntuación más alta es 60 (dietas muy desequilibradas) y la puntuación más baja es 15 (dietas más equilibradas). Para evaluar el grado de autogestión dietética se utilizó la Escala de Autoeficacia Dietética en Diabetes Mellitus, se trata de un cuestionario de 15 ítems con una escala de seis puntos. Las puntuaciones más altas indican una mayor autoeficacia para la terapia dietética para la diabetes. Para el cuestionario de satisfacción con los servicios de farmacia se llevó a cabo un cuestionario de 10 ítems que utiliza una escala de 5 puntos, donde las puntuaciones más altas indican una mayor satisfacción con los servicios de farmacia.

Nueve pacientes fueron reclutados para el estudio en tres oficinas de farmacia, siendo la muestra final de 8 pacientes. La edad media fue de 70,1 años y el 62,5% de los pacientes eran del sexo masculino. La mitad de los pacientes presentaron complicaciones de hipertensión o dislipemia. El nivel de actividad física fue de 1 en el 75% y 3 en el 25%. Ninguno de los pacientes fumaba y el 37,5% bebía alcohol.

La media de HbA1c fue de 7,3 al inicio y disminuyó a 6,6 después de 6 meses. Además, el HDL aumentó de 55 a 63,1 mientras que se observaron disminuciones moderadas en LDL (de 98 a 89) y TG (de 144 a 125,4); la puntuación que se obtuvo en la escala para evaluar el grado de autogestión aumentó de 51,7 a 60,2. En cuanto a la encuesta de satisfacción también hubo un aumento de puntuación de 24,0 a 26,1.

A pesar de las limitaciones del estudio (número muy pequeño de sujetos o la evaluación objetiva de los cambios en los hábitos alimentarios de los pacientes) se puede afirmar que este estudio es significativo ya que propone una forma novedosa y eficaz de atención de la diabetes en la medicina comunitaria. El apoyo dietético colaborativo entre dietistas y farmacéuticos comunitarios puede mejorar los hábitos dietéticos de los pacientes con diabetes tipo 2 así como su perfil glucémico y lipídico.