

Revisiones bibliográficas · Bibliographical Reviews

# Atención farmacéutica en la bibliografía nacional e internacional

Pharmaceutical Care in National and International  
Bibliography

## Información

### Fechas:

Recibido: 12/06/2023

Aceptado: 14/06/2023

Publicado: 15/06/2023

### Correspondencia:

María Albert Sogorb

maria.albert24@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

**María Albert Sogorb**<sup>1</sup>  0009-0001-8892-1116

**Andrea Calvo Martinez**<sup>1</sup>  0009-0004-1767-7437

**Jorge Verdú Calvo**<sup>1</sup>  0000-0002-6108-4856

<sup>1</sup>Farmacéuticos adjuntos en Farmacia La Barbera, La Vila Joiosa. Alicante, España.

### Cómo citar este trabajo

Albert Sogorb M, Calvo Martinez A, Verdú Calvo J. Atención farmacéutica en la bibliografía nacional e internacional.  
Pharm Care Esp. 2023;25(3):44-52.

# Healthcare Utilisation and Clinical Outcomes in Older Cardiovascular Patients Receiving Comprehensive Medication Management Services: A Nonrandomised Clinical Study

Brajkovic A, Bosnar L, Int. J. Environ, Ramalho de Oliveira D, et al.

[Res. Public Health. 2022; 19\(5\): 2781. https://doi.org/10.3390/ijerph19052781](https://doi.org/10.3390/ijerph19052781)

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en Croacia, donde existe una tasa de mortalidad debido a ECV por encima de la media europea. El manejo del tratamiento de las ECV suele ser complejo, lo que predispone al paciente a un mayor riesgo de experimentar problemas derivados de la medicación. Además, existen múltiples factores de riesgo modificables que el paciente con ECV puede controlar y mejorar si se consigue un uso seguro y efectivo del tratamiento. Los autores de este estudio ponen en valor la toma de decisiones por parte de equipos de profesionales sanitarios multidisciplinares encaminadas a fortalecer la Atención Primaria (AP), destacando la importancia del *Comprehensive Medication Management* o Gestión Integral de la Farmacoterapia (GIF) por parte de farmacéuticos, práctica que se centra en atender las necesidades del paciente relacionadas con su medicación, optimizar el uso de medicamentos y mejorar resultados en salud.

El objetivo de este estudio fue medir el impacto clínico de los servicios de la GIF en el ámbito de la AP y sobre los factores de riesgo cardiovascular en pacientes mayores con ECV diagnosticadas. Los resultados obtenidos demuestran que la provisión de la práctica de atención farmacéutica mejoró significativamente los resultados clínicos y consiguió disminuir el uso de la atención médica, lo que evita la saturación de la AP y reduce el gasto público sanitario.

Se trata de un estudio cuasi-experimental prospectivo, llevado a cabo desde enero 2018 hasta diciembre del 2020 en el Health Care Centre-Zagreb Centre (HCZC) en Croacia, en el cual se ha implantado recientemente la figura de farmacéutico clínico que posee las competencias necesarias para ofrecer GIF, desarrollado en colaboración con la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Zagreb (UoZ). No existen muchas prácticas multidisciplinares en el marco de la AP en Croacia, de modo que la incorporación de dos farmacéuticos en el HCZC ha sido un esfuerzo innovador y único en el marco europeo. Además, este es uno de los primeros estudios que incluye pacientes entre 65 y 80 años, con hipertensión y ECV establecidas junto con la inclusión de un grupo control no aleatorio utilizando la metodología de

Cipolle et al. en la prestación de atención farmacéutica, promovido como un estándar de práctica por la Pharmacy Quality Alliance Organisation.

El grupo control de 68 pacientes recibió la atención habitual del HCZC. Los 69 pacientes incluidos en el grupo de intervención recibieron adicionalmente GIF por parte de los farmacéuticos. En este caso, tanto los médicos de atención primaria (MAP) como especialistas podían derivar a sus pacientes a los farmacéuticos, así como los propios pacientes podían solicitar atención farmacéutica. Los datos que se compararon entre los grupos fueron parámetros clínicos: presión arterial sistólica (PAS), diastólica (PAD), frecuencia cardíaca, hemoglobina glicosilada (HbA1c), glucosa en sangre en ayunas y perfil lipídico (LDL-C, TG, HDL-C, CT); y datos sobre atención médica: número de ingresos hospitalarios, visitas al servicio de urgencias y visitas a MAP no planificadas, que se evaluaron al inicio y después de un período de 12 meses, para ambos grupos.

La intervención de la atención farmacéutica consistía en una entrevista inicial para recopilar datos sociodemográficos (incluyendo conocer el entorno del paciente), antropométricos, historia clínica, medicamentos utilizados, alergias e historial de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM). Asimismo, identificar los posibles problemas de salud y problemas farmacoterapéuticos (PFT), con posteriores visitas de seguimiento. Como se ha comentado, la metodología se realiza mediante un proceso de evaluación específico, con una taxonomía que el profesional aplica para definir PFT, establecer metas terapéuticas basadas en las necesidades del paciente, así como evaluar los resultados del proceso de seguimiento. Los PFT se agrupan en categorías y se evalúan según: (1) indicación o idoneidad del tratamiento farmacológico para una condición clínica específica, (2) efectividad del tratamiento, (3) seguridad y (4) concordancia o dificultades que presenta el paciente a la hora de tomar su medicación.

Respecto a los resultados, se encontraron diferencias significativas: el grupo control requirió mayor atención médica, tenían 3,35 veces más riesgo de ingresos hospitalarios y 2,34 veces riesgo de visitas extra al MAP en comparación con el grupo de intervención. No se encontraron diferencias significativas respecto a visitas a Urgencias. En cuanto a los resultados clínicos, hubo una disminución significativa en PAS (-6,5 %, 9,0 mmHg), PAD (-6,3%, 4,9 mmHg), LDL-C (-9,2%) y HbA1c (-0,283%) en pacientes que recibieron servicios de GIF. Al inicio del estudio, sólo la mitad de los pacientes del grupo de intervención tenían hipertensión controlada, mientras que después de la intervención farmacéutica aumentó a 84,6%. Según la Sociedad Europea de Cardiología (ECA), una reducción de 10 mmHg en la PAS o una reducción de 5 mmHg en la PAD tiene un fuerte impacto clínico en todos los eventos cardiovasculares mayores, mortalidad por todas las causas, accidente cerebrovascular, eventos coronarios e insuficiencia cardíaca, lo cual se considera re-

levante, al igual que cualquier mejora en perfil lipídico y HbA1c, dado que los pacientes con diabetes y dislipidemia tienen un mayor riesgo cardiovascular.

Se realizaron más de 300 consultas en el grupo intervención (media de 4,9 consultas por paciente). En la entrevista inicial, se identificaron un total de 242 PFT (3,8 PFT por paciente). Los PFT más prevalentes fueron “dosis demasiado baja”, seguido de “necesita tratamiento adicional” y “dosis demasiado alta”. Los medicamentos asociados con mayor frecuencia a los PFT fueron los antagonistas de canales del calcio (8,3 %), las estatinas (7,2 %) y los betabloqueantes (6,7 %). El hecho de que los pacientes hipertensos con ECV estén recibiendo tratamientos inadecuados o que exista errores de medicación es frecuente en la práctica, lo que apunta a la necesidad cada vez mayor de acompañar al paciente y ofrecerle esta práctica asistencial, sobre todo para la población mayor polimedificada con condiciones clínicas crónicas. Además, el mal uso de medicamentos tiene un impacto negativo en el gasto sanitario y este estudio pone de manifiesto que la atención farmacéutica podría suponer un ahorro en los costes de atención primaria y hospitalaria.

Sería necesario e interesante que se siguiera esta línea de investigación a mayor escala, para confirmar estos hallazgos y ampliar la base de evidencia con respecto al impacto de la GIF en la utilización de atención sanitaria en pacientes mayores con ECV, que contribuiría al reconocimiento del valor de los farmacéuticos clínicos y el valor económico que supone esta práctica asistencial, teniendo en cuenta que el acceso de los pacientes a los servicios de GIF en Europa sigue siendo limitado. Sin embargo, para que el servicio se incorpore completamente al entorno de AP en Croacia, es necesario que haya farmacéuticos competentes y bien preparados. Por lo tanto, la enseñanza de la práctica de la atención farmacéutica y los servicios de GIF debe ser una prioridad en las facultades de Farmacia.

## **Are pharmacists' knowledge and practice the key to promoting deprescribing of potentially inappropriate medication: a missing link between treatment and outcomes.**

Faris El-Dahiyat, Ammar Abdulrahman Jairoun, et al.

[International Journal of Pharmacy Practice, 2023; riad027 https://doi.org/10.1093/ijpp/riad027](https://doi.org/10.1093/ijpp/riad027)

El uso de cinco o más fármacos de manera simultánea por una persona es lo que se conoce como polifarmacia, y con ella se produce un aumento del riesgo de la aparición de interacciones con los medicamentos, efectos adversos por medicamentos, falta de adherencia o síndromes geriátricos, además de

una disminución del estado funcional de la persona y todo ello conlleva un mayor gasto sanitario.

Una de las estrategias que se valorar implementar para disminuir la polifarmacia es la desprescripción, es decir la eliminación de medicamentos.

En este estudio entienden que la desprescripción debe ser un proceso planificado y monitorizado, en el que revisar los tratamientos prescritos y reconocer los medicamentos que sean innecesarios y/o potencialmente dañinos para el paciente y suspenderlos.

El procedimiento debe ser cooperativo e involucrar a todos los profesionales sanitarios y centrado en el paciente.

El estudio surge debido a la necesidad de evaluar si el conocimiento, las actitudes y las prácticas de desprescripción de los farmacéuticos de oficinas de farmacia son suficientes para poder desprescribir medicamentos, así como para reconocer obstáculos o propiciadores de la desprescripción. Ya que a la hora de desprescribir pueden aparecer una serie de barreras como pueden ser políticas y/o procedimientos organizacionales, falta de personal capacitado por conocimientos o actitudes insuficientes, u otras como la duración y control que puede conllevar la suspensión de un tratamiento.

Fue llevado a cabo por cinco estudiantes de farmacia en su periodo de estancias e incluyó al personal farmacéutico de más de seiscientas farmacias de los Emiratos Árabes Unidos, al que realizaban dos cuestionarios uno que se centraba en parámetros demográficos y otro que evaluaba la comprensión y uso de la desprescripción.

Concluyen que la formación de los profesionales desempeña un papel estadísticamente significativo en la adquisición de conocimientos y en la práctica de la desprescripción. Sin embargo, menos de la mitad de los farmacéuticos incluidos en el estudio mostraron un conocimiento insuficiente acerca de ciertas clases de medicamentos, lo que conlleva a prácticas inseguras.

Resaltan la importancia en la desprescripción en pacientes ancianos y en el uso generalizado que se está llevando a cabo, en la población general, de analgésicos opioides.

Entre las barreras que se encontraron destacan la resistencia de los pacientes a la desprescripción o la falta de tiempo que tienen que emplear los profesionales sanitarios para cada paciente por las pautas que deben seguir.

Reconocen la necesidad de un estudio más amplio en el que comprobar si la desprescripción de medicamentos inapropiados mantiene o mejora los resultados de salud de los pacientes.

Destacan el papel crítico de los farmacéuticos comunitarios en la desprescripción, pero reiteran que requiere un conocimiento y una práctica adecuada por parte de estos por lo que proponen que las facultades incorporen en

sus planes de estudio una ética de desprescripción junto con una educación interprofesional para la toma de decisiones. Además de la necesidad de educación del paciente y una mayor conciencia entre los farmacéuticos comunitarios para mejorar las prácticas de desprescripción.

## **A photovoice study on community pharmacists' roles and lived experiences during the COVID-19 pandemic**

Kaitlyn E. Watson, Theresa J. Schindel, et al.

[Research in Social and Administrative Pharmacy. 2023; 19\(6\):944-955. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.03.005](https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.03.005)

Los farmacéuticos comunitarios tuvieron un papel fundamental y sin precedentes en la respuesta sanitaria a la pandemia de COVID-19 teniendo que adaptarse para continuar brindando un mayor nivel de atención a sus pacientes. Las situaciones como la pandemia de COVID-19 presentan un desafío para el sistema por motivos tales como las necesidades específicas de la situación, la suspensión de servicios médicos y la sobrecarga de recursos. Sin embargo, también fue una situación en la que las jerarquías tradicionales en atención sanitaria se expandieron en roles y responsabilidades.

El papel del farmacéutico durante la pandemia ha sido ampliamente reconocido oficialmente como trabajadores esenciales de la salud adaptando la legislación para brindar servicios de atención médica, provocando un cambio de paradigma en las funciones y responsabilidades de los farmacéuticos.

Una revisión en el alcance de los roles y servicios de los farmacéuticos de primera línea durante el primer año de la pandemia reveló que el alcance global y la naturaleza de la misma han hecho visibles las diferentes capas de roles y servicios de los farmacéuticos en la salud pública, catalizando la necesidad de que los farmacéuticos desempeñen funciones de la salud pública de manera más visible. Se sugiere que la pandemia ha sacado a la luz la valiosa posición de la farmacia dentro de nuestro sistema de atención médica.

Los farmacéuticos estaban en primera línea de la respuesta a la pandemia de COVID-19 y fueron identificados como refugio seguro y accesible en el que los pacientes podían recibir atención médica.

El diseño del estudio cualitativo se construye por perspectivas constructivistas sociales que involucran a los participantes en el proceso de investigación para construir conocimiento y significado junto con los investigadores. El marco conceptual describe los tres niveles de las funciones de los farmacéuticos: salud pública, información y gestión de la farmacoterapia. Se buscó a los farmacéuticos de primera línea por sus roles en información y manejo de medicamentos.

Se utilizó el método Photovoice porque fomenta la participación a través de la reflexión y el debate basados en las propias fotografías de los participantes. Este método se considera innovador para estudiar desastres y proporcionar conocimientos teóricos relacionados con eventos y experiencias extremas. En el ámbito de la farmacia este método puede fomentar la comprensión y promover el cambio.

El estudio se llevó a cabo en Alberta, Canadá. Los farmacéuticos fueron autorizados para administrar vacunas y autorizar renovaciones de recetas para narcóticos y fueron compensadas por el gobierno de Alberta las farmacias comunitarias por los servicios de COVID-19 proporcionados (detección, pruebas y vacunas).

El equipo de investigación estaba formado por 4 profesionales farmacéuticos con amplia experiencia en investigación del ámbito de la farmacia. Para todos fue la primera experiencia con el método Photovoice y con ello querían comprender y explorar las experiencias de los farmacéuticos vividas con sus roles profesionales proporcionando información sobre los mecanismos de cambio de la práctica y cómo implementarlos y mantenerlos. Los investigadores asumieron que las entrevistas con farmacéuticos combinadas con sus propias fotografías generarían descripciones ricas e ideas derivadas de sus experiencias. El reporte de datos siguió los criterios COREQ.

Las entrevistas fueron de entre 30 y 90 minutos y en el que se les pedía a los entrevistados que enviaran de 3 a 5 fotos que reflejaran lo que hacían, sirviendo así como guía de la entrevista. Estas se dividieron en 4 segmentos:

- Recopilación de datos demográficos.
- Ejercicio de Photovoice.
- Clasificación de las fotos por parte de los participantes.
- Preguntas abiertas sobre la experiencia con el covid-19

El análisis de datos se realizó con dos investigadores que analizaron de manera independiente las transcripciones de las entrevistas. Las fotos se interpretaron junto con los datos de las entrevistas para garantizar la correlación.

Este estudio obtuvo el consentimiento del comité de ética de la Universidad de Alberta.

Los resultados se obtuvieron de entrevistas con 21 personas, de las que se excluyeron 3, quedando 11 mujeres y 7 hombres. Los participantes describieron la naturaleza de su práctica centrada en las personas y cómo ésta guió sus funciones y responsabilidades durante la pandemia.

Los participantes describieron que, si bien su papel no era único, era desafiante y los sacó de su zona de confort. Atribuyeron que la accesibilidad a las farmacias comunitarias hizo que su función se magnificara exponencialmente durante el COVID. El tiempo requerido para desempeñar este papel a gran escala fue abrumador para muchos participantes. El teléfono se convir-

tió en el símbolo de la carga que soportaban los farmacéuticos, no solo para la información de sus pacientes habituales, sino también para los miembros de la comunidad en general.

Algunos participantes expresaron su frustración por sentir que se hacían carga de otras funciones y sugirieron que la información podría compartirse con otros puesto que no siempre requería de la experiencia de un farmacéutico y que las farmacias no estaban preparadas para la naturaleza abrumadora de esta función.

Cumplir con el rol profesional hizo que los farmacéuticos tuviesen que estar siempre actualizados con la información más reciente y expresaron una gran responsabilidad por tener que estar a la altura de las expectativas de ser una fuente de información fiable.

El papel de los farmacéuticos de salud pública se hizo más visible para los propios participantes, siendo la administración de vacunas la tarea más visible. Describieron que a pesar de estar en primera línea no estaban preparados para su responsabilidad de hacer cumplir las políticas y pautas de salud pública establecidas por el gobierno. Además, la peor parte fue gestionar las emociones de las personas, que proyectaban sus miedos y ansiedades.

A pesar de todo hubo una gran sensación de logro y orgullo para los participantes, teniendo un gran impacto en la salud pública a través de la vacunación que les hizo muy visibles.

La pandemia de COVID-19 reforzó la importancia de las funciones en gestión de la farmacoterapia para los pacientes, manejo de enfermedades crónicas, renovación de recetas, dispensación, etc. No obstante, algunos participantes se sintieron descontentos porque no tenían tiempo para dedicarse a las revisiones de medicamento centradas en el paciente y la planificación de la atención, aunque esta función continuaba siendo una prioridad.

El aumento de la carga de trabajo de los farmacéuticos fue visible para los participantes, sintiendo una fuerte sensación de presión para realizar más tareas con los mismos recursos.

Además de las tres categorías de funciones (información, salud pública y gestión de la farmacoterapia) se encontró una cuarta función de liderazgo en cuanto a que estaban en una situación como líderes en su comunidad durante la pandemia. Se sentía la sensación de predicar con el ejemplo para el personal, colegas y resto de comunidad en lo que respecta a las medidas de salud pública y su función de hacer cumplir la normativa.

Los participantes sintieron que estar en primera línea supuso un esfuerzo para mantenerse al día y un desafío para gestionar los recursos limitados de los que disponían. Además, se percibió la sensación de riesgo físico con el consecuente coste que ello supuso debido al estrés de trabajar durante la pandemia.

Este estudio hizo visible los roles y las experiencias vividas por los farmacéuticos comunitarios que brindaron atención directa al paciente durante la pandemia de COVID-19. El método Photovoice proporcionó una comprensión profunda del impacto de la pandemia de COVID y brindó a los participantes la oportunidad de reflexionar sobre sus experiencias vividas. Los farmacéuticos comunitarios fueron el rostro de la pandemia de COVID sin precedentes y sirvieron de fuente de información de confianza y el profesional al que acudir para recibir pruebas, detección y vacunación de COVID y continuaron brindando roles y servicios vitales de gestión de la farmacoterapia, especialmente en pacientes con patologías crónicas.

También quedó claro para los participantes la necesidad de adaptarse para satisfacer la creciente demanda y las expectativas puestas en ellos, ya que su compromiso con los pacientes nunca decayó. Se reveló el importante papel de liderazgo que tienen los farmacéuticos en sus comunidades. Además, sintieron el logro al poder satisfacer las necesidades de atención médica de su comunidad a través de sus funciones de información, salud pública, gestión de la farmacoterapia y liderazgo.

El punto fuerte del estudio fue el empleo de la técnica Photovoice como método novedoso. Las fotografías facilitaron la recopilación de abundantes datos de entrevista para obtener una visión más profunda de las experiencias de los participantes. Sin embargo, solo fue una instantánea durante un evento prolongado ya que las experiencias podrían ser diferentes si el estudio se hubiese realizado en un momento diferente de la pandemia.

Como conclusión, se destacó el trabajo de los farmacéuticos comunitarios en respuesta a la pandemia de COVID-19, a través de sus funciones de información, salud pública, gestión de farmacoterapia y liderazgo haciendo más visible el costo que tuvo su trabajo para ellos, adaptándose a medida que evolucionaba la pandemia. Los farmacéuticos reconocieron su papel como líderes en su práctica y en la comunidad.