

Revisiones bibliográficas · Bibliographical Reviews

Atención farmacéutica en la bibliografía nacional e internacional

Pharmaceutical Care in National and International
Bibliography

Información

Fechas:

Recibido: 24/03/2022

Aceptado: 24/03/2022

Publicado: 15/04/2022

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(2):55-61.

The experiences of the community pharmacy team in supporting people with dementia and family carers with medication management during the COVID-19 pandemic

Lim y col. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. Volume 17, Issue 1 (2021). 1825-1831.

<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.10.005>

Las restricciones que se llevaron a cabo a causa de la COVID-19 afectaron a la población en general, y especialmente a grupos vulnerables como son las personas que padecen demencia, que experimentaron mayores barreras de cara al acceso a los medicamentos. A pesar de que los farmacéuticos comunitarios siguieron ejerciendo su labor durante la pandemia, los servicios que brindaban se tuvieron que ajustar a la nueva realidad epidemiológica, experimentando evidentes limitaciones en la práctica rutinaria.

El objetivo del estudio es analizar las experiencias de los farmacéuticos comunitarios de Inglaterra en el apoyo a las personas con demencia y sus cuidadores, principalmente en el manejo de los medicamentos durante la pandemia del COVID-19.

La metodología del estudio adoptó la guía COREQ.14 para llevarlo a cabo; el equipo de investigación estaba formado por dos estudiantes de Farmacia (que realizaron y analizaron todas las entrevistas) y una farmacéutica con doctorado y experiencia en este tipo de investigaciones, que las capacitó para desarrollar la investigación. Para la selección de los participantes, se utilizó un muestreo intencional de reclutamiento a través de contactos dentro de las redes existentes de la estudiante encargada de la realización de las entrevistas (mediante correo electrónico, redes sociales -Twitter y Facebook- y el boca a boca). Se envió por correo electrónico la invitación al estudio, la hoja de información para el participante y el formulario de consentimiento informado. Los criterios de inclusión contemplaban cualquier miembro del equipo de la farmacia que tuviera más de 18 años y hubiera estado involucrado en la prestación de servicios de medicación a personas con demencia en Inglaterra antes y durante la pandemia. El reclutamiento se realizó entre julio y agosto de 2020 a un total de 15 participantes.

Las entrevistas fueron realizadas de manera semiestructurada por teléfono en el horario que convenía al participante. Durante la entrevista se quería analizar tanto la variedad como el objetivo de los servicios prestados a personas con demencia y/o sus cuidadores, así como ejemplos de los servicios prestados (antes y durante la pandemia): las circunstancias que llevaron a

realizar el servicio descrito, acción tomada (cómo, por qué, cuándo, dónde) y facilitadores y barreras para realizar los servicios.

Todas las entrevistas fueron grabadas en audio y luego transcritas textualmente en documentos de Microsoft Word. Finalmente hubo un total de 14 participantes en el estudio, la mayoría eran mujeres (n = 10, 71%) y la mitad tenía menos de 30 años; hubo igual número de farmacéuticos y personal no farmacéutico que participó en el estudio. La experiencia de los participantes estaba entre 4 meses y 13 años (media = 4,5 años); las entrevistas duraron entre 18 y 38 minutos (media = 29 min).

Antes de la pandemia, los servicios que se llevaban a cabo en las farmacias de Inglaterra (la mayoría financiados por el Sistema Nacional de Salud) incluían ayudas para el cumplimiento del tratamiento (SPD), registros de administración de medicamento, entrega de medicamentos a domicilio, revisiones de uso de medicamentos, servicios de nuevos tratamientos (apoyo para tomar un nuevo medicamento), servicio de dispensación repetida, esquema de dolencias menores y la vacunación antigripal.

Durante la pandemia, la farmacia comunitaria decidió priorizar los servicios de SPD, de registros de administración y de entrega a domicilio; mientras que aquellos que requerían un contacto cara a cara como la revisión o los servicios de nuevos tratamientos se detuvieron.

Los principales hallazgos del estudio fueron que las farmacias comunitarias que llevaban a cabo estos servicios supieron adaptarse rápidamente a la situación y pudieron prestar los servicios de entrega de medicamentos a domicilio, con financiación adicional del Sistema Nacional de Salud de Inglaterra; sin embargo, otros aspectos claves se vieron perjudicados ya que no se podía mantener contacto debido a las restricciones, como el control para garantizar que los medicamentos se sigan utilizando de manera adecuada o si el paciente presenta alguna duda sobre su medicación. El artículo propone que para suplir y complementar estas carencias se podrían implantar métodos como el teléfono o videoconsultas; aunque habría que tener en consideración la situación y opinión de los pacientes con demencia y sus cuidadores así como las instalaciones y la capacitación del equipo de la farmacia, además de la importancia de la colaboración interprofesional con otros profesionales de la salud y un trabajo en equipo eficaz. Por último, el estudio recomienda diseñar un sistema centrado en este grupo vulnerable y sus necesidades para implementar soluciones tecnológicas y llevar a cabo una planificación, inversión y ejecución de estrategias a largo plazo en cuanto a los servicios que se puedan brindar en la farmacia comunitaria.

Abuse of Topical Glucocorticoids among Patients Visiting Community Pharmacy in Basrah-Iraq

Alhassan Shaker Abed, y Jubran K. Hassan. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology (2021). 15(4), 623–632.

<https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i4.16775>

El uso de los glucocorticoides tópicos está muy extendido en la práctica dermatológica debido a sus propiedades son antiinflamatorias, antiproliferativas, vasoconstrictoras e inmunosupresoras; sin embargo, el atractivo de dichas propiedades ha provocado un abuso de los mismos por parte de la población, provocando determinados efectos secundarios como hipopigmentación, telangiectasia, acné, hipertrichosis, supresión de hipotálamo-pituitario-suprarrenal (HPA) o rosácea.

En Irak y otros países en desarrollo, los glucocorticoides tópicos se compran como medicamentos de venta libre sin supervisión médica y en algunas farmacias se venden sin receta al margen de la legalidad (o incluso haciendo un uso indebido de dichas recetas –reutilización de las mismas-), lo que puede alentar el abuso o el uso disfuncional de los mismos (por ejemplo como hipopigmentante en pieles oscuras). Otro de los factores que determina el abuso de los glucocorticoides es el bajo nivel de asesoramiento y educación de los pacientes, así como el insuficiente conocimiento por parte de los profesionales de la farmacia -o su prescripción inadecuada por parte de los médicos-.

El estudio fue realizado mediante una encuesta a pacientes de las farmacias comunitarias de la ciudad de Bashra que solicitaban corticoides sin receta, mayores de 15 años y dispuestos a participar en el estudio; dicho cuestionario constaba de seis partes: en la primera se recopilaba información socio-demográfica como edad, sexo, lugar de residencia y enfermedades crónicas. La segunda parte pretendía determinar cuál era el corticoide tópico más solicitado por los pacientes mientras que la tercera procuraba decretar la fuente de prescripción de dichos corticoides. La cuarta investigaba si los pacientes obtuvieron asesoramiento sobre el uso de corticoides, la quinta parte consistió en identificar el motivo de su uso; y la sexta parte evaluaba el conocimiento de los pacientes sobre los efectos secundarios de los corticoides tópicos. El cuestionario en papel era entregado al paciente por el propio farmacéutico, se le informaba que era totalmente voluntario y que requería 10 minutos realizarlo; de las 600 encuestas distribuidas finalmente 212 fueron cumplimentadas. Como resultado del estudio, el 52% de los participantes fueron mujeres y el 48% hombres; el 37% residían en el centro de la ciudad y el 63% en las afueras. En cuanto a la edad, el 33.1% tenían entre 15-20 años, el 31.1% tenían entre 25-35 años y el 35.8% eran mayores de 40 años. En

cuanto al nivel educativo de los participantes, el 18.4% eran analfabetos, el 24.1% contaban con educación primaria, el 28.1% habían cursado educación secundaria y el 29.2% eran graduados.

Respecto al origen de la motivación o recomendación del uso de dichos corticoides: en el 22.5% de casos el médico era el prescriptor, 24.3% el farmacéutico, 7.3% la enfermera, 30.3% de familiares, 7.3% habían obtenido la información de internet y el 8.3% de otras fuentes. En lo que respecta a la frecuencia del glucocorticoide dispensado: betametasona valerato con un 20.2%, clobetasol propionato con un 15.1%, mometasona furoato con un 7.1%, acetato de hidrocortisona con un 4.7% y otras combinaciones con un 52.8%.

El motivo de su uso: eczema con un 7.5%, dermatitis alérgica con un 38.7%, psoriasis 1.9%, melasma 16.5%, infecciones vaginales 3.3%, acné 2.4%, blanqueamiento de piel 16%, dermatitis de pañal 4.3%, úlcera cutánea 0.5%, cicatrización de heridas 0.9% e infección fúngica con un 6.1%.

Cuando se comparó los conocimientos de los participantes sobre los efectos secundarios: el 6,3% sabía que producían una cicatrización retardada de heridas, un 11,7% estrías, el 21,8% conocía que pueden producir hipo/hiperpigmentación, el 4,1% hirsutismo y el 49,8% no sabían sus efectos secundarios.

Por último, se comparó el porcentaje de pacientes que recibieron información acerca de los glucocorticoides en el momento de la prescripción de los médicos (20%) y de los farmacéuticos (15%).

En resumen, el artículo vislumbra que se produce un abuso acusado de los glucocorticoides tópicos para una indicación inapropiada (melasma, blanqueamiento de piel) siendo la betametasona el glucocorticoide más predominante. La mitad de los participantes desconocían los efectos secundarios de los corticoides y la fuente de prescripción más común fueron los familiares, puede que debido a que la mayor parte de los pacientes eran de las afueras de la ciudad, de su bajo nivel educativo o porque su pariente probó el mismo corticoide para la misma indicación sin obtener el consejo del prescriptor o dispensador, ya que solo el 35% de los participantes recibió información sobre los mismos.

Los farmacéuticos comunitarios deberían realizar un mayor asesoramiento a los pacientes cuando dispensen glucocorticoides tópicos, explicando sus efectos adversos y modo de uso.

En cuanto a las autoridades iraquíes, podrían concienciar a las personas sobre los riesgos del uso indebido de glucocorticoides tópicos sin supervisión médica a través de programas educativos y anuncios en los medios de comunicación y redes sociales.

Increasing Uptake of Maternal Pertussis Vaccinations through Funded Administration in Community Pharmacies

Howe, A. y col. *Vaccines* 2022, 10, 150.

<https://doi.org/10.3390/vaccines10020150>

La tos ferina es una infección del sistema respiratorio causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, altamente contagiosa y que afecta a individuos de todas las edades, aunque los lactantes menores de 4 meses son el grupo más vulnerable, con altas tasas de complicaciones y mortalidad. La vacunación contra el tétanos, la difteria y la tos ferina celular (Tdap) durante el embarazo brinda protección a dicho grupo y, a pesar de que está recomendada por el personal sanitario y se financia en muchos países desarrollados, la aceptación a menudo es baja, como es en el caso de la población autóctona maorí de Nueva Zelanda, debido a percepciones erróneas sobre la seguridad de las vacunas. Otra de las causas de la negativa a la vacunación –en la población general- durante el embarazo, es el lugar donde tiene lugar la vacunación; en países como EEUU y Canadá se ha asociado la administración de vacunas en la farmacia con una mayor aceptación y un aumento sustancial de la vacunación con Tdap en mujeres embarazadas.

La finalidad del presente estudio era determinar si la financiación y promoción de las vacunas contra la tos ferina durante el embarazo en las farmacias (durante tres años) aumentaría la aceptación de la inmunización en mujeres embarazadas. El estudio también centró la mirada en la posible incrementación respecto a la captación de mujeres embarazadas maoríes o aquellas que viven en áreas más desfavorecidas socioeconómicamente. La región de intervención que se escogió para realizar el estudio fue Waikato (420.000 personas), mientras que Northland y Hawke's Bay (345.000 personas entre ambas regiones) fueron las regiones de control -elegidas por no ser contiguas a Waikato pero con características demográficas similares-. Cabe destacar que la vacuna contra la tos ferina se financió en farmacias desde noviembre de 2016 en Waikato, pero no en las regiones de control.

Los criterios de inclusión para llevar a cabo el estudio de la muestra fueron: mujeres embarazadas entre 12-50 años y con una gestación entre las 20 hasta las 43 semanas. En el análisis primario solo se incluyeron embarazadas primerizas mientras que en el segundo análisis se incluyó tanto las primerizas como las que habían tenido varios embarazos; también se tuvo en cuenta la etnia (Maorí o no Maorí). Los farmacéuticos de las tres regiones a estudio podían asistir a una capacitación sobre vacunas de la tos ferina y la gripe. Se consideró el periodo de pre-intervención desde el 1 de Noviembre de 2015 hasta el 31 de Octubre de 2016 y el periodo de post-intervención desde el 1 de Noviembre de 2016 hasta el 31 de Octubre de 2019.

El número total de mujeres embarazadas que se incluyeron en el estudio fue de 27.576; 35 de 83 farmacias comunitarias (42%) proporcionaron vacunas en la región de intervención y 28 de 73 farmacias (38%) en las regiones de control. En la región de intervención, el 21% de las mujeres recibieron la vacuna contra la tos ferina en el período pre-intervención y el 35% en el período post-intervención. En las regiones de control, el 26% de las mujeres recibieron la vacuna durante el período anterior a la intervención y el 38% en el período posterior; esto se traduce en un cambio porcentual del 67% en la región de intervención frente al 44% en las regiones de control, con el consecuente aumento en la captación de mujeres para la vacunación contra la tos ferina desde el período previo a la intervención hasta el período posterior en la región de intervención frente a la control.

El análisis secundario, que incluía tanto embarazadas primerizas como las que habían tenido embarazos múltiples, no cambió los resultados. La aceptación de la vacuna contra la tos ferina para las mujeres maoríes fue menor que para las mujeres no maoríes, tanto en el período de estudio anterior como posterior a la intervención, no obstante sí que se vio incrementada dicha aceptación por parte de las mujeres maoríes en la región de intervención frente a las control. En cuanto a las mujeres no maoríes, no hubo diferencias significativas en la aceptación de la vacuna entre ambas regiones durante el período de estudio.

Financiar la vacunación contra la tos ferina en las farmacias comunitarias aumentó modestamente la aceptación en general, sobre todo en mujeres maoríes, a pesar de que solo el 42% de las farmacias en la región de intervención realizaban la vacunación. La vacunación contra la tos ferina durante el embarazo en las mujeres maoríes en las regiones de control aumentó un 38% en comparación con el 117% en la región de intervención, entre los períodos previo y posterior a la intervención. A pesar de dicho aumento, sigue siendo un valor bajo de aceptación por parte de las mujeres maoríes por lo que sería necesario aumentar la concienciación y la confianza en estas vacunas realizando recordatorios regulares sobre la importancia de estas vacunas por parte del personal sanitario. En cuanto a las farmacias comunitarias, el estudio vislumbró la gran aceptación por parte de personal sanitario -así como las mujeres implicadas- de que dichas vacunas estuvieran financiadas en la farmacia debido a la accesibilidad, el horario extendido y la ausencia de requisitos de citas. Algunas de las barreras que se han encontrado en el estudio -tales como los costos de las instalaciones o el personal poco informado-, se deberían estudiar para poder llevar con éxito esta práctica; se deberían subsidiar aquellas farmacias que realicen el servicio y facilitar la capacitación del equipo de la farmacia para llevarlo a cabo (sobre todo en áreas rurales donde los profesionales sanitarios son más escasos). Además, el personal sanitario de los centros de salud podría llevar a cabo la promoción de dicho servicio en las farmacias, lo que aumentaría considerablemente la aceptación de la vacunación, además de mejorar la concienciación, la comprensión y el acceso de las mujeres dichas vacunas.