

Revisiones bibliográficas · Bibliographical Reviews

Atención farmacéutica en la bibliografía nacional e internacional

Pharmaceutical Care in National and International
Bibliography

Información

Fechas:

Recibido: 13/12/2022

Aceptado: 14/12/2022

Publicado: 15/12/2022

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(6):75-82.

The first nationwide implementation of pharmaceutical care practices through a continuing professional development approach for community pharmacists.

Apikoglu, S., Selcuk, A. y col. *International Journal of Clinical Pharmacy* (2022).

<https://doi.org/10.1007/s11096-022-01413-8>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, representan el 71 % de todas las muertes en todo el mundo. Concretamente, en Turquía, dichas enfermedades no solo suponen el 87,5 % de las muertes en el país, sino que también representan una carga socioeconómica alta que causa discapacidad y muertes prematuras. Los farmacéuticos pueden jugar un papel importante tanto en la prevención como el manejo de las ENT al mejorar la adherencia a la medicación y la identificación y prevención/manejo de los problemas relacionados con los medicamentos a través de la prestación de servicios de atención farmacéutica, ya que tienen un fácil acceso con la comunidad.

Para brindar de manera profesional y adecuada estos servicios de atención farmacéutica, los farmacéuticos deben mantenerse actualizados sobre el conocimiento y la práctica clínica de manera continua. En Turquía se llevan a cabo programas de desarrollo profesional continuo (DPC) para ayudar a los farmacéuticos a mantenerse instruidos; los primeros módulos trataron sobre asma, EPOC, diabetes e hipertensión.

El objetivo de este estudio fue desarrollar los resultados clínicos de una práctica a nivel nacional que busca brindar atención farmacéutica de calidad a pacientes con asma, EPOC, diabetes e hipertensión en farmacias comunitarias a través del enfoque de dicho programa, cuyo equipo estaba formado por un coordinador, consultores y personal académico (n=3), formadores de farmacéuticos nacionales (n=3) y personal administrativo (n=5). Este equipo era el responsable del desarrollo y la coordinación de la práctica tanto a nivel académico como administrativo, organizando el cronograma educativo y proporcionando materiales como apuntes, documentos de lectura, videos, herramientas de demostración, así como herramientas de autoevaluación.

A su vez, se llevó a cabo el desarrollo de un portal web con el objetivo de recopilar y monitorear datos de pacientes. Este permitió a los farmacéuticos registrar los datos de cada paciente para ser recopilados por separado en cada visita. Dicho portal también permitía a los farmacéuticos registrarse para realizar actividades de aprendizaje y acceder a herramientas y materiales educativos. Casi una cuarta parte (n=6161) de todos los farmacéuticos

comunitarios (aproximadamente 27.000) en Turquía participaron en los módulos de formación. La mayoría eran mujeres (70%) y su edad media era de 42,9 años. Entre estos 6161 farmacéuticos, el 21% (n=1278) registraron los datos iniciales de al menos un paciente. Solo los datos de pacientes con al menos dos visitas n=313 (asma); n=147 (EPOC); n=277 (diabetes); n=254 (hipertensión) fueron incluidos y analizados en este artículo. El impacto del aporte del farmacéutico se evaluó probando la mejora en los parámetros clínicos y afines, como la adherencia a la medicación, el conocimiento de la misma y las puntuaciones de los síntomas. Dichos parámetros se midieron utilizando una escala de adherencia a la medicación, puntuación sobre conocimiento de la medicación y otras escalas desarrolladas por los autores, como técnica de inhalación, necesidad semanal de medicación de rescate, técnica de inyección de insulina y técnica de presión arterial. Cuanto mayor fuera la puntuación que recibían los pacientes de estas escalas, mejores eran sus técnicas.

La participación total en los módulos fue: 2697 en asma, 199 en EPOC, 1500 en diabetes y 1030 en hipertensión. Aproximadamente la mitad de los pacientes en los grupos de atención de asma, diabetes e hipertensión eran mujeres, mientras que la mayoría (80%) de los pacientes con EPOC eran hombres. Las edades medias de los pacientes fueron 58,8 años en asma, 59,8 años en EPOC, 57,9 años en diabetes y 60,7 años en hipertensión.

Asma: la duración media entre la primera y la segunda visita de los pacientes fue de 70,5 días. Todos los parámetros investigados (puntuación de técnica de inhalación, necesidad de medicación de rescate, test de control del asma) mejoraron después de la intervención de los farmacéuticos.

EPOC: la duración media entre la primera y la segunda visita de los pacientes fue de 57,6 días. Todos los parámetros investigados mejoraron después de la intervención de los farmacéuticos.

Diabetes: la duración media entre la primera y la segunda visita de los pacientes fue de 81,2 días. Los parámetros que mejoraron después de la intervención de los farmacéuticos fueron: la glucosa en sangre (mg/dL), HbA1c, niveles de LDL (mg/dL), técnica de inyección de insulina y conocimiento de medicación de los pacientes. Sin embargo, los niveles de presión arterial y la adherencia a la medicación no se vieron afectados por la intervención de los farmacéuticos.

Hipertensión: La duración media entre la primera y la segunda visita de los pacientes fue de 65,2 días. Los niveles de presión arterial sistólica (mmHg), la adherencia a la medicación así como el conocimiento de la misma y las puntuaciones de la técnica de medición de la presión arterial mejoraron significativamente tras la intervención de los farmacéuticos. La tasa de pacientes que alcanzaron el objetivo de presión arterial (presión arterial sistólica/

diastólica <140/90 mmHg) aumentó del 33 %/51 % al 40 %/75 %, respectivamente.

Como conclusión, esta primera práctica a nivel nacional mostró que los farmacéuticos comunitarios pueden ayudar a mejorar los resultados de salud de los pacientes con asma, EPOC, diabetes e hipertensión al combinar un enfoque de formación profesional continuada y la prestación de servicios de atención farmacéutica; a su vez, se deberían desarrollar nuevas estrategias para que esta práctica sea sostenible y rentable.

The role of community pharmacists in depression management: a survey of attitudes, practices and perceived barriers.

Shami, R.; Alam, M.F.; ElHajj, M.S. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 44. 214–226 (2022).

<https://doi.org/10.1007/s11096-021-01337-9>

Los trastornos mentales representan el 14% incidencia mundial de enfermedades, entre las cuales la depresión es el trastorno mental más común. Sin embargo, estos trastornos sufren un gran estigma por parte de la sociedad provocando que la depresión sea un factor importante en el desarrollo de discapacidades y la mortalidad. Los farmacéuticos comunitarios se encuentran entre los profesionales la salud más accesibles, a la vez que pueden realizar una variedad de servicios sobre asesoramiento y manejo de medicamentos antidepresivos que pueden mejorar la salud de los pacientes a través de diferentes medidas, como ayudar a la comprensión de los pacientes sobre su condición de salud mental, adherencia a los tratamientos así como la aceptabilidad al mismo. En los últimos años, Qatar ha visto un aumento en la morbilidad psiquiátrica, alcanzando en 2011 una tasa de prevalencia de trastornos mentales del 36,6 %, con la depresión como el trastorno mental más predominante (13,5 %).

El objetivo del estudio fue investigar el papel de los farmacéuticos comunitarios de Qatar en el tratamiento de la depresión mediante la evaluación de sus actitudes, prácticas y barreras percibidas hacia el cuidado de la depresión y a su vez analizar las actitudes de los farmacéuticos hacia la depresión.

Para llevar a cabo el estudio a los farmacéuticos se les realizó un cuestionario en el que debían calificar, en una escala de Likert de cinco puntos, con qué frecuencia realizaban cada una de las actividades relacionadas con el asesoramiento sobre la depresión y en qué medida estaban de acuerdo con las afirmaciones relacionadas con sus actitudes hacia la depresión en 4 dominios: actitudes hacia las causas de la depresión, naturaleza y curso del tratamiento de la depresión, pacientes con depresión y hacia sus roles profe-

sionales en la depresión. Se pidió a los farmacéuticos que identificaran qué elementos de la lista proporcionada representaban barreras para realizar una correcta asistencia de la depresión.

De los 975 mails enviados a las direcciones de correo electrónico de los farmacéuticos comunitarios, se recibieron 358 respuestas a los cuestionarios de las cuales 205 estaban completos. La actividad de atención a la depresión más practicada fue fomentar la adherencia a los antidepresivos (37,22%), seguida de informar sobre la evolución temporal de la respuesta a la medicación antidepresiva (33,34%) y el propósito de la medicación antidepresiva (33,55%). Además, la mayoría de los farmacéuticos informaron que "rara vez" o "nunca" examinaron a los pacientes para detectar depresión mayor (66,46%) o hicieron un seguimiento de los pacientes con depresión mayor (64,87%). Los resultados de la escala de actitud que medía las causas de depresión percibidas por los farmacéuticos (11 ítems) mostraron que las dos causas principales de depresión percibidas fueron el estilo de vida estresante (87,54%) y los eventos vitales negativos (85,91%); también se pudo percibir las actitudes moderadamente positivas de los farmacéuticos hacia la naturaleza, el curso y el tratamiento de la depresión en 7 de los diez ítems enumerados. Por el contrario, los farmacéuticos tenían actitudes generalmente negativas hacia los pacientes con depresión. El ítem de mayor puntuación, que era "Cualquiera puede sufrir depresión", fue la única actitud positiva hacia los pacientes que comparten la mayoría de los farmacéuticos (81,88%). Más de la mitad de los farmacéuticos estaban de acuerdo o muy de acuerdo en que los antidepresivos podían cambiar la personalidad de los pacientes (63,95%), que los pacientes con depresión no creían que necesitaban medicación (59,52%) y era difícil hablar con ellos sobre el tema (53,04%). La actitud de los farmacéuticos hacia su papel en el cuidado de la depresión fueron las más positivas donde se obtuvieron las puntuaciones más altas; alrededor de la mitad de los farmacéuticos afirmaron tener un conocimiento actual adecuado sobre la terapia con medicamentos para la depresión mayor. En cuanto a la percepción sobre las barreras que se encuentran en su labor, las cuatro principales fueron la falta de acceso a los perfiles médicos de los pacientes (83,21%), la falta de conocimiento del paciente sobre la depresión mayor y la importancia del tratamiento (81,85%), la falta de conocimientos y capacitación necesarios sobre salud mental (79,63%) y la falta de ámbito privado en la farmacia (74,73%).

Gracias a los resultados obtenidos que ponen de manifiesto las carencias en este campo, se pueden llevar a cabo mejoras en la comprensión de la situación actual de la farmacia comunitaria en la depresión. Los resultados sugieren que existe un margen de mejora en la calidad de la prestación de atención médica para pacientes con enfermedades mentales mediante la participación de trabajadores de la salud que no sean psiquiátricos. Además, se destaca la necesidad de mejorar la actitud de los farmacéuticos comuni-

tarios hacia el cuidado de la depresión, de una manera que los capacite para mejorar su práctica en dicho campo. Por lo tanto, una de las acciones más importantes que se debería llevar a cabo en el país es que tanto los farmacéuticos comunitarios como los demás profesionales de atención primaria deberían recibir una mayor capacitación así como una mejor socialización para comunicarse de manera efectiva con las personas que padecen una enfermedad mental grave. Esto podría abordarse mediante la provisión de actividades de educación continua y capacitaciones prácticas que impliquen contacto directo con los pacientes, así como realizar mayor cantidad de estudios en este ámbito para poder llevar a cabo diferentes estrategias nacionales de salud con el fin de mejorar la salud mental de la población.

Suicide Prevention in Nigeria: Can Community Pharmacists have a Role?

Chike-Obuekwe, S.; Gray, N.J.; Gorton, H.C. *Pharmacy* 2022, 10, 109.

<https://doi.org/10.3390/pharmacy10050109>

El suicidio es un problema de salud pública mundial siendo la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años después de los accidentes de tráfico, la tuberculosis y la violencia interpersonal. La OMS reconoce que el suicidio es una prioridad para la salud pública; de hecho en 2014 publicó el primer informe mundial sobre esta cuestión, titulado «Prevención del suicidio: un imperativo global», con objeto de aumentar la sensibilización respecto de la relevancia del suicidio y los intentos de suicidio para la salud pública, así como de otorgar la máxima prioridad a su prevención en los programas mundiales de salud pública. Sin embargo, los países en vías de desarrollo, incluida Nigeria, representan el 77 % de la mortalidad mundial por suicidio, con recursos limitados para su prevención.

Los farmacéuticos comunitarios son profesionales de la salud en primera línea y de fácil acceso, la cual cosa los convierte en el primer punto de contacto para muchas personas y, posiblemente, en el único sistema de salud al que accede la mayoría de las personas en determinados países. El papel del farmacéutico comunitario se considera fundamental, ya que los medicamentos se encuentran entre los métodos comunes de control de enfermedades y suicidio. Debido a esto, en algunos países desarrollados (como Reino Unido o Australia) se han estado llevando a cabo estudios para determinar el potencial de los farmacéuticos comunitarios para contribuir en la prevención del suicidio. Por lo tanto, es importante que el colectivo reciba educación sobre la prevención del suicidio para aumentar su confianza y conocimiento sobre cuándo y dónde derivar a los pacientes en riesgo.

Nigeria posee solo siete centros psiquiátricos propiedad del gobierno y menos de 150 psiquiatras que atienden a una población de más de 200 millones

de personas. Entre otros impedimentos que se encuentra la sociedad para ser atendidos a nivel de salud mental, es que estos centros se encuentran en las áreas urbanas. Un aspecto que reafirma la gran labor que podrían hacer los farmacéuticos comunitarios en este campo es que en Nigeria en 2018 había más de 3000 farmacéuticos comunitarios registrados frente a los 150 psiquiatras previamente comentados, pudiendo llenar o cubrir de alguna manera el vacío laboral en el ámbito de la salud mental en dicho país. Los farmacéuticos comunitarios podrían tener un papel importante en la prevención del suicidio a través de la interacción farmacéutico-paciente y el manejo de medicamentos; además, los farmacéuticos comunitarios podrían ser un enlace con otros sistemas de salud en términos de derivación y triaje.

Una de las medidas que se han llevado a cabo en diferentes países y que han demostrado la reducción de la tasa de suicidios es la limitación al acceso la cantidad de algunos medicamentos; un ejemplo es el estudio que se llevó a cabo por parte de Hawton y colaboradores en el que se detectó del impacto positivo en la reducción del suicidio a lo largo de los años a través del control del tamaño de los envases de paracetamol (que se implementó en 1998 en el Reino Unido donde se pasó de 32 a 16 comprimidos en aquellos envases que se venden sin receta). Además, Corcoran y colaboradores detectaron una disminución significativa del 84 % en la sobredosis de Distalgesic (paracetamol y dextropropoxifeno) en Irlanda después de su retirada del mercado. Otra de las labores que podrían realizar los farmacéuticos comunitarios sería llevar a cabo el control de la cantidad de medicación mediante la gestión de renovaciones de recetas para pacientes con problemas de salud mental, la prevención del almacenamiento, el mantenimiento de registros de los historiales de medicación y la prestación de asesoramiento adecuado sobre el uso indebido y el abuso de medicamentos y drogas.

Otra de las estrategias que podrían llevar a cabo los farmacéuticos comunitarios es la teleasistencia, realizar asesoramiento farmacoterapéutico para mejorar la adherencia a la vez que se mejora la relación de confianza farmacéutico-paciente; de esta manera los farmacéuticos comunitarios podrían ayudar a identificar las señales de advertencia de suicidio y las personas en riesgo que necesitan una derivación al médico. Ya en los estudios de Gorton y colaboradores y Carpenter y col. identificaron la relación que se establecía entre farmacéuticos y pacientes como una oportunidad para que los farmacéuticos comunitarios intervengan y prevengan el suicidio, así como la percepción de la oficina de farmacia como un entorno seguro para hablar sobre el suicidio.

En cuanto a las dificultades que se han experimentado en experiencias previas sobre el papel potencial de los farmacéuticos comunitarios en la prevención del suicidio en Nigeria, se incluye: el estigma, ya que en Nigeria está tipificado como delito; esto impide la creación de conciencia e intervención frente al suicidio. Si se fomenta una estrategia de prevención del suicidio, los

farmacéuticos comunitarios podrían ayudar a reducir el estigma del suicidio y la hospitalización de pacientes.

Otra de las barreras es la falta de colaboración multisectorial; la cooperación entre los farmacéuticos y otros profesionales de atención médica podría ser esencial. Una de las mejoras que se podría llevar a cabo es que los farmacéuticos comunitarios pudieran tener acceso a los datos de los pacientes para proporcionar una intervención y derivación efectivas contra el suicidio. La farmacia comunitaria podría ser un nexo de unión entre los pacientes suicidas y otros servicios sanitarios.

Otra de las dificultades que se encuentran los farmacéuticos comunitarios es la falta de capacitación y formación sobre el tema ni en la facultad ni posteriormente en cursos de actualización para farmacéuticos. Esto podría influir en la forma en que los farmacéuticos comunitarios interactúan con las pacientes sobre el suicidio debido a su escasa confianza sobre cómo comunicarse, el lenguaje correcto que debe usarse y dónde derivar a los pacientes.

Y como última barrera, la falta de incentivos financieros acordes podría provocar la escasa motivación para brindar servicios de evaluación del riesgo de suicidio y el tiempo limitado que tienen para brindar dichos servicios.

Como conclusión, varios estudios han demostrado que el papel de los farmacéuticos comunitarios es fructífero, gracias a las relaciones establecidas con los pacientes, en las que se interviene como facilitadores en las actividades de prevención del suicidio. También se destaca a la farmacia comunitaria como un lugar seguro donde las personas con una intención suicida podrían conversar con el equipo de la misma sobre sus sentimientos y emociones. Además, concretamente en Nigeria, existe una necesidad urgente de combatir el estigma y trabajar en una legislación que vele por reducir las tasas de suicidio.

Por lo tanto, es necesario realizar una investigación más profunda sobre el suicidio y el conocimiento, las actitudes y las percepciones de los farmacéuticos comunitarios hacia dicha problemática en Nigeria. De este modo, se abrirían las puertas para comprender una mejor manera de educar y capacitar a los farmacéuticos comunitarios frente a un papel futuro en la evaluación y prevención del riesgo de suicidio.