

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Pedro del Río Pérez

Farmacéutico comunitario. Quintana de Rueda (León). Colaborador del «Medimecum». Revisor/colaborador de «Iatrikon: Manual de Terapéutica para Médicos de AP». Autor de «Fitoguía: Terapia con Plantas Medicinales»

Effect of a pharmacist-managed hypertension program on health system costs: an evaluation of the Study of Cardiovascular Risk Intervention by Pharmacists-Hypertension (SCRIP-HTN)

Houle SKD, Chuck AW, McAlister FA, Tsuyuki RT
Pharmacother J Human Pharmacol Drug Ther. 2012; 32(6): 527537 [doi: 10.1002/j.1875-9114.2012.01097.x]
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1875-9114.2012.01097.x/abstract>

Este estudio trata de cuantificar el potencial ahorro de un programa de tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) dirigido por una farmacia comunitaria a partir del ensayo de la hipertensión SCRIP-HTN, en cuanto a episodios cardiovasculares evitados, hospitalizaciones en casos de infarto de miocardio, accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca, y comparar este ahorro con el coste del programa de intervención farmacéutica. Se desarrolló un modelo económico para estimar la potencial reducción de costes en recursos sanitarios por la disminución del número de episodios cardiovasculares durante un periodo de 1 año.

En el estudio SCRIP-HTN se encontró que los pacientes con diabetes mellitus e hipertensión que recibían atención farmacéutica presentaron una mayor reducción media en la presión arterial sistólica (PAS): disminuyó 5,6 mmHg más que en los pacientes que recibieron la atención habitual.

Se usaron datos de un metaanálisis publicado para calcular la reducción del riesgo absoluto de episodios cardiovasculares asociados a una reducción de 5,6 mmHg en la PAS al cabo de 6 meses.

La relación coste/accidente se determinó a partir de datos administrativos, y se realizaron análisis de sensibilidad probabilística para evaluar la solidez de los resultados.

Se evaluaron dos escenarios del programa, uno con seguimiento mensual durante un 1 año, con reducción constante de la presión arterial, y otro en el cual el cuidado farmacéutico terminó después del programa de 6 meses, en que los efectos sobre la PAS disminuyeron con el tiempo.

Se compararon los costes del programa con los resultados del ahorro de costes.

Se estimó un ahorro anual por paciente de 265 dólares canadienses si el programa duraba 1 año. Si el programa duraba 6 meses, el ahorro por paciente se estimaba en 221 dólares, con una presumible pérdida de efecto posterior. En el apartado de costes farmacéuticos se estimó en 90 dólares/paciente/6 meses, o de 150 dólares/paciente/1 año, lo que parece indicar que este tipo de programas gestionados por farmacéuticos suponen un ahorro de costes.

Se ahorraría una media de 131 dólares/año/paciente si el programa durase 6 meses y de 115 dólares/año/paciente si el programa durase 1 año. ●

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Curriculum and instructional methods for drug information, literature evaluation, and biostatistics: survey of US pharmacy schools

Phillips JA, Gabay MP, Ficzero C, Ward KE
Ann Pharmacother. 2012; 46: 793-801 [doi:10.1345/aph.1Q813]
<http://www.theannals.com/content/46/6/793.abstract.html?etoc>

En las universidades norteamericanas los planes de estudio farmacológicos evolucionan constantemente. El American College of Clinical Pharmacy (ACCP) Drug Information Practice and Research Network (DI PRN) publicó en 2009 un escrito de opinión con recomendaciones específicas acerca de la educación sobre información de medicamentos. La adopción de estas recomendaciones no ha sido evaluada.

Se evaluaron qué recomendaciones ofrecidas en el escrito se incluían en los planes de estudio de Farmacia en Estados Unidos y se aplicaban en las calificaciones, métodos educativos y cambios recientes en la educación sobre información de medicamentos.

Para ello, se diseñó una encuesta electrónica usando el escrito de opinión y los estándares y guías del Consejo de Acreditación de Educación en Farmacia para la acreditación de programas de PharmD en Farmacia en Estados Unidos. Las preguntas de la encuesta se englobaron dentro de las siguientes categorías: información de medicamentos, evaluación de literatura y bioestadística. Se envió por correo postal al decano de cada facultad una carta con el enlace a la encuesta *online* (n= 128). Se pidió a los destinatarios que reenviaran el correo electrónico a la persona con mayor conocimiento sobre el contenido y la metodología usados para la educación de medicamentos.

En el análisis final se incluyeron 64 respuestas. De los 19 conceptos mínimos de la ACCP DI PRN, 9 (47%) fueron incluidos en los programas de todas las instituciones que respondieron, y 14 (74%) en los programas de todas menos una de las instituciones. Por el contrario, 5 de 16 conceptos (31%) no fueron enseñados formalmente por una serie de instituciones.

Muchos de los encuestados respondieron señalando un aumento en el enfoque de la medicina basada en la evidencia, la seguridad de la medicación y la informática.

De este estudio se concluye que, aunque se incluyeron buena parte de los conceptos propuestos por el ACCP DI PRN, queda espacio para mejorar el programa sobre información de medicamentos en las facultades de Farmacia de Estados Unidos. ●

Irrational use of antibiotics and role of the pharmacist: an insight from a qualitative study in New Delhi, India

Kotwani A, Wattal C, Joshi PC, Holloway K
J Clin Pharm Ther. 2012; 37(3): 308-312 [doi: 10.1111/j.1365-2710.2011.01293.x]
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2710.2011.01293.x/abstract>

El elevado consumo de antibióticos es una de las principales causas de resistencia a los antimicrobianos en la actualidad. En la India, un país en vías de desarrollo, es frecuente que los farmacéuticos comunitarios ofrezcan medicamentos sujetos a prescripción, como los antibióticos, a pacientes sin receta médica.

No se dispone de muchos datos sobre el uso de antibióticos en farmacias comunitarias, lo que es de particular importancia para desarrollar un programa de intervención adecuada y sostenible para promover el uso racional de estos fármacos.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Se realizó un estudio cualitativo para entender las prácticas de dispensación y el comportamiento de los farmacéuticos comunitarios indios, y de esta manera desarrollar intervenciones políticas para mejorar el uso de antibióticos en el ámbito comunitario.

Se llevaron a cabo discusiones en grupos focales (FGD) en cinco salas municipales de Nueva Delhi con farmacéuticos con oficina de farmacia, farmacéuticos del sector público y titulares de oficinas de las asociaciones de farmacéuticos. Se recogieron datos sobre el uso de antibióticos y la resistencia a éstos. Los grupos focales se analizaron a través de la teoría fundamentada.

Se estudiaron cuatro temas: comportamiento en la prescripción y dispensación, intereses comerciales, papel de asesoramiento y estrategias de intervención para el uso racional de los antibióticos.

Las FGD con farmacéuticos que trabajan en el sector público revelaron que, además de los factores mencionados anteriormente, el exceso en el almacenamiento de medicamentos y la proximidad a su caducidad, así como la falta de oferta de antibióticos, promueven su uso indebido.

Se sugirieron las siguientes intervenciones por parte de los farmacéuticos:

- Educación sanitaria para aumentar la concienciación del uso racional y la resistencia a los antibióticos.
- Participación de los farmacéuticos como socios en la creación de una conciencia comunitaria para su uso racional y la resistencia de microorganismos a los antibióticos.
- Desarrollo de una política de retorno fácil de antibióticos de vida corta en los establecimientos del sector público.
- Motivar y valorar a los farmacéuticos comunitarios que participan en programas de intervención.

Los principales hallazgos de este estudio fueron la dispensación y el uso inapropiado de antibióticos debido a intereses comerciales y a la falta de conocimiento sobre el uso racional de estos fármacos y las resistencias a los mismos.

Los farmacéuticos comunitarios estaban dispuestos a participar en programas educativos destinados a mejorar el uso de los antibióticos. Estos programas deben iniciarse dentro de un marco multidisciplinario que incluya a médicos, farmacéuticos, científicos sociales, agencias gubernamentales y organizaciones sin ánimo de lucro. ●

Validation of a method for recording pharmaceutical interventions

Fernández-Llamazares CM, Manrique-Rodríguez S, Pérez-Sanz C, Durán-García ME, Sanjurjo-Sáez M, Calleja-Hernández MA
J Clin Pharm Ther. 2012; 37(4): 459-463 [doi: 10.1111/j.1365-2710.2011.01328.x]
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2710.2011.01328.x/abstract>

La validación de un método para registrar las intervenciones farmacéuticas mide la capacidad del instrumento para proporcionar valores constantes cuando el mismo análisis se lleva a cabo en varias ocasiones. El objetivo de este estudio fue validar la fiabilidad interevaluador del método utilizado para registrar las intervenciones farmacéuticas en nuestro hospital. Las intervenciones se registraron en una base de datos introduciendo variables relacionadas con el paciente, el tratamiento y el impacto de la recomendación.

También se registró el tipo, la causa y el significado clínico de los resultados negativos asociados al uso del medicamento (RNAUM).

Se realizaron 20 intervenciones durante un periodo de estudio de 3 años (2007-2009), que fueron analizadas aleatoriamente para estudiar la consistencia del coeficiente estadístico kappa (κ) de las recomendaciones codificadas por nueve farmacéuticos clínicos (experimentados y jóvenes).

Hubo un 87,8% de consistencia global de la causa RNAUM, el 66,1% para el impacto de la intervención y el 95% para el tipo RNAUM.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

La concordancia fue sustancial en cuanto a «razones de intervención», con un valor κ de 0,74, aceptable en cuanto a «impacto de la intervención», con un valor κ de 0,24, y excelente para el «tipo de RNAUM», con un valor κ de 0,87, respectivamente.

Nuestros resultados son globalmente buenos, especialmente en lo que respecta al análisis de los motivos de intervención y al tipo de RNAUM, que coincide con los hallazgos de otros autores. Además, nuestro método de validación es adecuado para el registro y la valoración del impacto de las intervenciones farmacéuticas.

La conclusión es que se describe un método sistemático para que los farmacéuticos clínicos registren sus actividades y evalúen su valor. Esta metodología debe ayudar en el desarrollo de la farmacia clínica en España y debe ser traducible a otros ámbitos. ●

Patients' information on their prescribed current treatment

Ekedahl A, Hoffmann M

J Pharm Health Serv Res. 2012; 3(2): 79-84 [doi: 10.1111/j.1759-8893.2012.00086.x]

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1759-8893.2012.00086.x/abstract>

El objetivo de este estudio fue investigar el número de pacientes que, con cinco o más medicamentos recetados en el Depósito Nacional de Suecia (NPR), habían recibido:

1. De la lista de medicamentos (ML) de la historia clínica electrónica.
2. De la lista de medicamentos recetados (PL) en las recetas almacenadas en el NPR y cómo se utilizaron estas listas.

Se entrevistó a los pacientes mayores de 18 años de edad con cinco o más medicamentos almacenados electrónicamente en el NPR, que recogían los medicamentos con receta, sobre el conocimiento que tenían sobre ellos, si habían recibido la ML, PL y/o el registro de la farmacia de los medicamentos adquiridos con receta médica en los últimos 15 meses, y qué documentación utilizaban para seguir su tratamiento actual.

Fueron entrevistados un total de 777 pacientes (485 mujeres). De éstos, el 32% era consciente de la ML, pero sólo el 13% había recibido la ML por lo menos una vez al año, y el 9% utilizaba la ML para realizar un seguimiento de sus medicamentos actuales.

Prácticamente todos los pacientes (99%) habían recibido la PL en cada dispensación farmacéutica, y el 68% decía que habían utilizado la PL como documentación de sus medicamentos actuales, prescritos.

El 52% utiliza los paquetes entregados para realizar un seguimiento de su medicación, y el 10% dijo haber usado una lista escrita a mano. Sólo unos pocos pacientes eran conscientes del registro de la farmacia.

Los autores concluyen que este estudio muestra que el acceso a la información de pacientes con medicamentos con receta no concuerda con las intenciones en el cuidado de la salud. El riesgo de error en el uso de medicamentos en el hogar es elevado. ●