

## ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

María González Valdivieso

Farmacéutica Comunitaria. Patrono de la Fundación Pharmaceutical Care España

## Physicians and community pharmacists collaboration in primary care: A review of specific models.

Bardet J, Vo T, Bedouch P, Allenet B.

Res Social Adm Pharm. 2015; 11(5):602-622.

---

La Farmacia Comunitaria está evolucionando hacia la prestación de nuevos servicios profesionales farmacéuticos y el éxito en la implementación de estos servicios, requiere un cambio de paradigma de todos los profesionales de la salud implicados.

El desarrollo de los Servicios Profesionales Farmacéuticos debe fundamentarse en la colaboración entre los profesionales de atención primaria, ya que es una necesidad para la población, dado que la farmacoterapia de los pacientes polimedicados puede ser optimizada gracias a esta cooperación.

El impacto de la práctica colaborativa Médico-Farmacéutico Comunitario (PCPC) es difícil de evaluar ya que existen pocos estudios que arrojen resultados clínicos de peso.

Esta revisión ha tenido como objetivo identificar los modelos teóricos que se han desarrollado para entender la PCPC, las herramientas asociadas y determinar los predictores esenciales para el desarrollo de esta práctica.

La investigación se centró en resúmenes de Pubmed / Medline, PsycINFO, Sociological Abstracts, y CINAHL escritos en Inglés y publicados desde enero de 1990 hasta junio de 2013, y donde las palabras clave se basaron en la terminología común de las relaciones existentes entre los profesionales sanitarios y la Farmacia Comunitaria.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

De los 1545 artículos individuales identificados, 16 artículos fueron revisados finalmente y se identificaron cuatro modelos específicos de colaboración centradas en PCPC: (1) Collaborative Working Relationship Model, Modelo de Colaboración relacionado con el trabajo (CWR), (2) Modelo conceptual de colaboración GPCP, (3) CP Attitudes towards Collaboration with GPs Model (ATC-P) actitudes del Farmacéutico Comunitario (FC) hacia la colaboración con el Médico y (4) actitudes del Médico hacia la colaboración con el FC (ATCGP).

El análisis de estos cuatro modelos de PCPC muestra que sus respectivos factores podrían cubrir los mismos conceptos como son los determinantes relacionales y de interacción; y cuyos elementos clave fueron: confianza, interdependencia, percepciones y expectativas sobre el otro profesional sanitario, habilidades, intereses de colaboración en la práctica, definición de roles y comunicación.

Los resultados de esta revisión han planteado los determinantes esenciales que pueden ayudar a Médicos, Farmacéuticos, Gerentes y Autoridades Sanitarias a implementar iniciativas de colaboración.

Los modelos específicos sobre las PCPC, revelan que la colaboración es un proceso complejo, voluntario y dinámico y que tiene unos condicionantes críticos para el proceso de colaboración durante la organización y la interacción, como son la definición de los roles, la disposición a colaborar y la comunicación abierta y bidireccional. Además, se ha observado que los principales conceptos discutidos en los modelos específicos sobre las PCPC son la confianza y la interdependencia y que además se necesita una mejor comprensión sobre la influencia que tienen estos factores en cada una de las partes.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Esta revisión concluye que el éxito en la implementación de los Servicios Farmacéuticos Colaborativos necesita de más áreas de investigación sobre el desarrollo de estrategias de cooperación que mejoren la confianza e interdependencia entre Médicos y Farmacéuticos Comunitarios.

## Impact of a Medication Therapy Management Service on the Clinical Status of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Detoni K, Oliveira I, Nascimento M, Caux T, Alves M, Ramalho-De-Oliveira D.

Int J Clin Pharm. 2016; 39(1):95-103

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sabe que alrededor del 50% de los pacientes no toman su medicación correctamente. Además, la accesibilidad a *medicamentos de alta calidad* tampoco ha sido suficiente para mejorar resultados en salud y en calidad de vida de los pacientes. Las medidas que se han venido adoptando para optimizar el uso de los medicamentos han resultado insuficientes para prevenir el aumento de la morbi-mortalidad asociada a la farmacoterapia.

Aunque algunos estudios que han revisado los autores de este artículo han demostrado el efecto positivo de varias intervenciones farmacéuticas en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), como son: la detección y asesoramiento de la enfermedad, educación sanitaria, uso correcto de dispositivos de inhalación, mejoras en la adherencia, disminución de la hospitalizaciones y mejora en la calidad de vida; ninguno de estos estudios había evaluado el impacto de la prestación del **Comprehensive Management Services** en estos pacientes. Este servicio, traducido como Gestión Integral de la Farmacoterapia (GIF), es el servicio clínico que se presta cuando el profesional farmacéutico, utilizando el marco teórico de la práctica del **Pharmaceutical Care**, evalúa la farmacoterapia (prescrita y no prescrita) para todos los problemas de salud del paciente con el fin de identificar y resolver problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y promover resultados óptimos para la salud.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Ante la falta de información que evidenciara el impacto del servicio de la *GIF* en pacientes con EPOC, se planteó la realización de este estudio, donde se muestran los resultados clínicos de un servicio de GIF prestado a pacientes con EPOC en Farmacias brasileñas *especializadas*. Según la OMS, la EPOC es la cuarta causa de muerte en todo el mundo y por lo tanto el manejo de estos pacientes resulta esencial, sobre todo en entornos con recursos limitados.

Tras el *análisis retrospectivo* de 83 pacientes atendidos por farmacéuticos que prestaban este servicio entre el 1 de septiembre de 2014 y el 20 de abril de 2016, se identificaron 277 PRM. Un 79,5% de los pacientes tenían al menos un PRM, con una media de 3,4 por paciente. El 36,5% de estos PRM estaban relacionados con la EPOC y se consiguió la resolución en el 55,4%. Los PRM detectados que se repitieron con más frecuencia fueron: *uso de fármacos innecesarios* (19,8%) y *necesidad de medicamento adicional* (19,5%).

La identificación de tres o más PRM fue mayor entre los pacientes polimedcados, es decir entre aquellos que tomaban cinco o más medicamentos. Este estudio ha revelado que después de la prestación del servicio de GIF la proporción de pacientes que presentaron un estado clínico estable pasó del 27% tras la primera visita, al 54% después de la segunda visita de seguimiento.

Tras la realización de este estudio, se ha demostrado que la GIF tiene un impacto positivo en los resultados clínicos de los pacientes con EPOC y refuerza la importancia de que la profesión Farmacéutica acabe por incorporar el servicio en este tipo de pacientes, priorizando a aquellos pacientes que estén en tratamiento con 5 o más medicamentos.

## **eHealth in the future of medications management: personalisation, monitoring and adherence.**

Car J, Tan W, Huang Z, Sloot P, Franklin B.

BMC Medicine. 2017; 15(1)

Los sistemas de salud se enfrentan en todo el mundo a retos importantes, tanto en el uso como en la adherencia a los medicamentos. La personalización y el seguimiento inteligente para mejorar la adherencia, pueden ser unas de las intervenciones más eficaces para mejorar los resultados en salud de los pacientes.

La *e-Health* ofrece oportunidades para transformar cada escalón de la Gestión Integral de la Farmacoterapia (GIF) y aunque existe cierta evidencia para avalar su uso, tanto en el proceso de toma de decisiones como cuando se proporcionan recordatorios e indicaciones, se necesitan investigaciones más rigurosas.

También se hace necesario establecer el equilibrio entre una integración de las nuevas tecnologías basada en la evidencia y la experimentación constructiva que dirija este posible cambio revolucionario, necesitando para ello un enfoque concertado y transdisciplinario adaptado a los diferentes contextos sociales, para lograr que los beneficios de la eSalud se produzcan a gran escala.

Este estudio ha realizado una revisión de la literatura en PubMed de temas relacionados con la e-Health y la GIF, y aunque no es una revisión sistemática, ofrece una discusión resumida sobre el papel que la e-Health, con su amplia gama de tecnologías de información y comunicación para la salud, podría desempeñar en la atención primaria y ambulatoria. La GIF, centrándose en cómo un seguimiento personalizado e inteligente podría conducir a conseguir una mayor adherencia, teniendo en cuenta que la falta de esta adherencia puede ocurrir tanto cuando el paciente no toma la primera dosis, cuando no continúa con el tratamiento prescrito a la frecuencia o dosis recomendada, o cuando no continúa tomando los medicamentos después de un período de tiempo.

## ATENCIÓN FARMACEUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

### ❖ REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Dado que el acceso a los proveedores de Salud está cambiando gracias a las nuevas tecnologías, se podría sugerir que la revisión de la medicación para los pacientes con enfermedades crónicas que no requieran examen físico, se podría realizar de forma remota. Estas consultas remotas no sólo mejorarían la comodidad y el acceso, sino que también eliminaría distancias geográficas y potencialmente reduciría brechas socioeconómicas.

Las aplicaciones de telefonía móvil, ya están actuando como fuente de información y cada vez lo harán más y mejor, potenciando la alfabetización en salud, proporcionando y reforzando la educación sobre temas como el modo en el que actúan los medicamentos, los efectos secundarios y las posibles contraindicaciones.

La *cibersalud* está transformando el proceso de toma de decisiones, el intercambio de información y la educación del paciente. Además como los datos de salud pueden ser capturados a través de *wearables*, se ofrecerá una mejor identificación de las personas que necesiten apoyo adicional o bien un cambio de tratamiento.

Se presenta la oportunidad de obtener un nuevo nivel de conocimiento sobre una amplia gama de parámetros que afectan directa o indirectamente a los resultados de salud de la población, al mejorar la calidad y la exhaustividad de los datos y reunir un gran número de variables de datos recolectadas digitalmente, se mejorarán los modelos predictivos y los enfoques de estratificación para una gestión más precisa de los medicamentos.

Este artículo concluye que la implantación de la sanidad electrónica requiere en primer lugar una adecuada planificación y consideración de la relación coste-eficacia. En segundo lugar considera que la alfabetización digital es necesaria para la aceptación de la *e-salud*, ya que el conocimiento de las tecnologías puede mejorar el compromiso y la receptividad frente a los cambios, y esto es crucial para que las intervenciones digitales tengan éxito. En tercer lugar, aborda la seguridad del paciente ya que ésta no debe verse nunca comprometida, por lo que habrá que evitar que las nuevas tecnologías expongan a los usuarios a riesgos no deseados. Por último, requiere que la privacidad de los datos de salud deba reforzarse para aumentar la confianza de los pacientes en la *e-Health*