

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»

Pharmacist-physician collaboration for diabetes care: the Diabetes Initiative Program

Farland MZ, Byrd DC, McFarland MS, Thomas J, Franks AS, George CM, Gross BN, Guirguis AB, Suda KJ
Ann Pharmacother. 2013; 47: 781-789. DOI: 10.1345/aph.1S079
Disponible en: <http://www.theannals.com/content/47/6/781.abstract.html?etoc>

En los pacientes diabéticos mal controlados pueden aparecer muchas complicaciones (HTA, hiperlipemia, daños en órganos diana, etc.). Este estudio (multicéntrico, prospectivo de cohortes) pretende evaluar el efecto que puede tener la colaboración entre farmacéuticos y médicos en el control de la diabetes.

Se reclutaron (mediante consentimiento informado) 206 pacientes de 7 centros médicos del estado de Tennessee diagnosticados de diabetes tipo 2, con una edad ≥ 18 años y una esperanza de vida mayor de 1 año y que hablasen inglés. Se excluyeron del estudio las mujeres embarazadas. La media de edad fue de 59,73 años y la mayoría eran hombres (59,71%) y blancos (66,02%).

Se realizó un seguimiento de 1 año desde el momento de la entrada en el estudio. Antes del inicio se estableció cuál sería la forma de colaboración entre el médico y el farmacéutico.

Los resultados primarios incluyeron la hemoglobina A_{1c} (HbA_{1c}), el número de pacientes con HbA_{1c} inferior al 7% y el porcentaje de pacientes con HbA_{1c} superior al 9%. La HbA_{1c} se redujo un promedio de un 1,16% ($p < 0,0001$). La proporción de pacientes con $HbA_{1c} < 7\%$ aumentó del 12,75% inicial al 36,76% al final del estudio ($p = 0,0002$). Asimismo, la proporción de pacientes con $HbA_{1c} > 9\%$ se redujo del 34,15% inicial al 16,50% al final del estudio ($p < 0,0001$).

Los resultados del estudio indican que la colaboración entre farmacéuticos y médicos en diferentes entornos (p. ej., privado, académico, Centro Médico del Departamento de Asuntos de Veteranos) tiene un impacto positivo en el control glucémico y en el mantenimiento de la salud relacionada con la diabetes.

Esto se logró sin aumentar el número total de fármacos hipoglucemiantes prescritos y sin un aumento de los episodios de hipoglucemia informados por los pacientes. ●

The impact of pharmacist-directed patient education and anticoagulant care coordination on patient satisfaction

Makowski CT, Jennings DL, Nemerovski CW, Szandzik EG, Kalus JS
Ann Pharmacother. 2013; 47: 805-810. DOI: 10.1345/aph.1R686
Disponible en: <http://www.theannals.com/content/47/6/805.abstract.html?etoc>

Desde octubre de 2012, en Estados Unidos la satisfacción del paciente se tiene en cuenta para determinar el reembolso de Medicare. Los servicios de farmacia clínica pueden mejorar la satisfacción de los pacientes ingresados en el hospital, pero no está claro si esto se relaciona con los resultados de las encuestas hospitalarias estandarizadas.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Este estudio pretende describir el impacto de la educación del paciente y la coordinación de los cuidados realizados a los pacientes ingresados en el hospital por un servicio de anticoagulación dirigido por farmacéuticos (PDAS, por sus siglas en inglés) en la satisfacción de los pacientes. El PDAS es un servicio de farmacia clínica que ha mejorado la transición de la atención, la seguridad y la eficacia relacionadas con la anticoagulación en nuestra institución.

El estudio se realizó en un hospital urbano de tercer nivel. Se incluyó a pacientes que recibieron anticoagulación cuando estaban ingresados, desde febrero de 2001 hasta abril de 2007 (pre-PDAS) y desde diciembre de 2008 hasta diciembre de 2010 (post-PDAS), que respondieron a una encuesta remitida por correo.

Los ítems incluidos en la encuesta fueron la satisfacción («¿Cómo está usted de satisfecho con la atención médica recibida?»), la cantidad de información («¿La información que recibió sobre su medicación fue...?»), la claridad de la información («¿La claridad de la información sobre su medicación fue...?»), la calidad de las respuestas («¿Las respuestas a sus preguntas sobre la medicación fueron...?») y la conversación con un farmacéutico («¿Habló con usted un farmacéutico durante su ingreso?»). Para las opciones de respuesta de la cantidad de información, la claridad de la información, la calidad de las respuestas y la satisfacción se utilizó una escala simétrica tipo Likert con 5 opciones (de 1 a 5), que indicaban una puntuación de más a menos positiva. Así, las opciones 1-2 se consideraron positivas, y las opciones 3-5 negativas. El análisis primario comparó la satisfacción de los pacientes (definida como la tasa de respuestas positivas) entre las respuestas obtenidas de los pre-PDAS y las de los post-PDAS. Para todas las comparaciones se utilizó la prueba de χ^2 .

Se enviaron encuestas a 1.684 pacientes dados de alta y se obtuvieron 689 (40,5%) respuestas.

Los post-PDAS tenían mejores resultados en todos los ítems de satisfacción que los pre-PDAS. La cantidad de información aumentó en un 37,2%, la claridad de la información en un 35,2%, la calidad de las respuestas en un 29,5% y la satisfacción en un 10,6% (con una $p < 0,001$ para todas las comparaciones).

Los autores concluyen que los hospitales que desarrollan programas enfocados a la comunicación paciente-farmacéutico pueden conseguir un impacto positivo en la satisfacción de los pacientes. ●

Facilitators and barriers towards adverse drug reaction reporting: perspective of Malaysian hospital pharmacists

Muhammad Abdul Hadi, Ruwaida Helwani, Chiau Ming Long

J Pharm Health Serv Res. 2013 May 24 [Article first published online]. DOI: 10.1111/jphs.12022

Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphs.12022/abstract>

Este estudio tiene como objetivo evaluar conocimientos, facilitadores y barreras para la detección de reacciones adversas a medicamentos (RAM) entre los farmacéuticos hospitalarios de Malasia.

Como método se usó una encuesta que se realizó en julio y agosto de 2009. Participaron en ella farmacéuticos de 10 hospitales públicos elegidos al azar. El cuestionario validado y la prueba piloto incluyeron cuatro apartados: datos demográficos, conocimiento general sobre la comunicación de RAM, actitudes y barreras para notificar RAM, e informes y recomendaciones para mejorar la comunicación de RAM. Se enviaron por correo 300 cuestionarios, de los que se respondieron 163 (tasa de respuesta del 54,3%).

El 100% de los encuestados ($n = 163$) creen que la comunicación de RAM es parte de su responsabilidad en su trabajo diario. La mayoría (89,6%) de los que respondieron afirman haber informado en el pasado de al menos una RAM. Las reacciones de carácter grave (89,0%), las reacciones inusuales (82,2%) y las reacciones a un nuevo medicamento (73,6%) son las razones más citadas para informar de una RAM.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Los factores que impiden a los farmacéuticos informar de una RAM son la falta de información por parte del paciente (54,6%), la suposición de que la reacción ya es bien conocida (48,5%), estar demasiado ocupado para notificar (35,6%) y olvidarse de informar (31,9%).

Los métodos sugeridos para mejorar la comunicación de RAM incluyen la educación y la formación en la detección de RAM e informes (70%) y la retroalimentación de las autoridades competentes (63,8%).

Fueron más propensos a notificar una RAM los farmacéuticos con experiencia de trabajo de 3 años o más. Sin embargo, la asociación no fue estadísticamente significativa ($p=0,08$).

Los autores concluyen que, en general, los farmacéuticos de hospital de Malasia están bien informados sobre el sistema nacional de farmacovigilancia y consideran que la comunicación de una RAM es parte de su responsabilidad profesional. La educación y la formación en la comunicación de una RAM pueden ser utilizadas como una de las estrategias de planificación para mejorar la tasa de notificación en Malasia.

Clinical and financial impact of pharmacy services in the intensive care unit: pharmacist and prescriber perceptions

MacLaren R, McQueen RB, Campbell J
Pharmacotherapy. 2013; 33: 401-410. DOI: 10.1002/phar.1226
Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/phar.1226/abstract>

El objetivo de este estudio realizado en unidades de cuidados intensivos (UCI) con servicios de farmacia clínica fue comparar las percepciones que tenían los farmacéuticos y los médicos sobre los resultados clínicos y financieros de los servicios de farmacia en las UCI.

Fueron invitados a participar en el estudio los farmacéuticos de la UCI, a quienes se pidió que invitasen a dos médicos de la UCI a completar los cuestionarios.

Los cuestionarios se diseñaron para evaluar la frecuencia, la eficiencia y la percepción sobre el impacto clínico y financiero (en una escala de 10 puntos) de los servicios de farmacia, incluyendo la atención al paciente (8 funciones), la educación (3 funciones), la administración (3 funciones) y el aporte de sus conocimientos farmacológicos (4 funciones).

Los servicios básicos se definieron como fundamentales y los servicios de alto nivel se clasificaron como deseables u óptimos. Se les solicitó que indicasen posibles fuentes de financiación y el reembolso de los servicios de farmacia en la UCI. En total se distribuyeron en las UCI 80 paquetes que contenían un cuestionario de 26 ítems para farmacéuticos y dos cuestionarios de 16 ítems para los médicos. Respondieron 41 farmacéuticos (51%) y 46 médicos (29%).

De los resultados se obtiene que los farmacéuticos habían trabajado en la UCI durante $8,3 \pm 6,4$ años y habían dedicado el $50,3 \pm 18,7\%$ de sus esfuerzos a la práctica clínica. En general, los médicos clasificaron el impacto de los servicios de farmacia más favorablemente que los farmacéuticos.

Los servicios fundamentales fueron proporcionados con mayor frecuencia y se evaluaron más positivamente que los servicios deseables u óptimos en ambos grupos. Las eficiencias (en %) de la prestación de servicios sin el farmacéutico oscilaron entre el 40 y el 65%.

Ambos grupos indicaron que la financiación para el farmacéutico debe provenir de los departamentos hospitalarios de farmacia o de cuidados críticos o de los colegios de farmacia. Los médicos fueron más propensos a considerar otras fuentes de financiación para los salarios del farmacéutico. Ambos grupos apoyaron el reembolso de los servicios de farmacia clínica.

La actividad de los farmacéuticos en la UCI se asoció con la percepción de unos resultados clínicos y financieros beneficiosos. Los servicios fundamentales fueron vistos más favorablemente que los servicios deseables u óptimos, posiblemente debido a que se requirieron con mayor frecuencia o son necesarios para una atención más segura al paciente.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Ambos grupos afirmaron que la calidad del servicio en la UCI podría disminuir considerablemente si los servicios de farmacia desaparecieran. Se dio asimismo un considerable apoyo a la financiación y el reembolso de los servicios de farmacia en la UCI. ●

Effect of pharmacist involvement on patient reporting of adverse drug reactions: First Italian Study

Leone R, Moretti U, D'Incau P, Conforti A, Magro L, Lora R, Velo G
Drug Saf. 2013; 36: 267-276. DOI: 10.1007/s40264-013-0028-8
Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s40264-013-0028-8>

El hecho de involucrar a los pacientes en la notificación de reacciones adversas a los medicamentos (RAM) puede contribuir al aumento de las notificaciones y a la detección de señales (uno de los principales objetivos de los sistemas de notificación espontánea).

Las farmacias comunitarias podrían tener un importante papel en este sentido, como un servicio de promoción e información al paciente para que notifique las RAM.

Este estudio, realizado en la región del Véneto, en Italia, trata de evaluar el impacto potencial de la información proporcionada en una farmacia comunitaria para estimular al paciente a notificar una RAM, y pretende asimismo comparar las características de las notificaciones de RAM de los pacientes frente a las comunicadas por los médicos de familia.

Participaron en el estudio 211 farmacéuticos que trabajaban en 118 farmacias comunitarias de la región del Véneto. A cada farmacéutico se le pidió que reclutase aproximadamente a 250 pacientes que hubieran tomado al menos un medicamento, y que después presentara el formulario de notificación espontánea a los que habían experimentado una presunta RAM.

Se pidió a los pacientes que completaran el formulario de notificación de RAM de memoria y lo devolvieran a la farmacia, o bien que lo enviaran por fax o correo electrónico o que lo cumplimentaran en internet.

Durante 4 meses, 52.495 personas fueron entrevistadas por los farmacéuticos que participaron en el estudio. De ese total, 4.949 (9,4%) refirieron una presunta RAM.

En el Centro de Farmacovigilancia de la región del Véneto se recibieron 2.311 informes de RAM de ciudadanos relacionados con el estudio (el 46,7% de todos los pacientes entrevistados que habían experimentado alguna sospecha de RAM). Después del control de calidad, 1.794 de estos informes se introdujeron en la Base de Datos Italiana de Farmacovigilancia y se compararon con los informes (226) enviados por médicos de la región durante el mismo periodo.

Los pacientes informaron de un mayor porcentaje de efectos adversos conocidos y no graves que los médicos. Los medicamentos usados con más frecuencia en la comunidad y los medicamentos sin receta fueron los fármacos más frecuentemente reportados por los pacientes por presuntas RAM. En contraste, los pacientes sólo enviaron algunos informes que implicaban reacciones a agentes antineoplásicos o a fármacos empleados como contrastes radiológicos en el entorno hospitalario.

Este estudio muestra que las notificaciones de los pacientes agregan valor al sistema de farmacovigilancia. La calidad general de la información proporcionada en los informes de los pacientes fue buena. Las diferencias entre los informes de los pacientes y los de los médicos indican distintos puntos de vista que pueden enriquecer la notificación espontánea. ●