

Cartas al Director

Comentarios sobre la investigación en atención farmacéutica

Sr. Director

He leído con interés el artículo publicado en su revista "Estado actual de la investigación en atención farmacéutica" de Rangel y cols. y me gustaría hacer alguna consideración al respecto de los hallazgos del mismo¹.

En primer lugar quisiera aprovechar esta ocasión para felicitar a los autores por la publicación de la revisión que han realizado; creo que iniciativas como esta permiten pulsar la verdadera situación del conocimiento acerca de un tema, en este caso de gran actualidad, facilitando así al resto de investigadores profundizar en el mismo. Este hecho cobra especial relevancia si además la revisión está respaldada por un método adecuado, como es el caso.

Una de las primeras conclusiones que se desprenden de la revisión realizada es la escasa producción científica que existe acerca de una práctica profesional como el seguimiento farmacoterapéutico, la atención farmacéutica o *the pharmaceutical care* que tal y como reseñan los autores es, al menos entendida como tal, relativamente joven ya que tiene poco más de 15 años. Es posible que la lenta penetración de la investigación en seguimiento farmacoterapéutico en los servicios sanitarios españoles fuese un camino de obligado recorrido dada la escasa tradición investigadora de la farmacia comunitaria.

En este sentido un hecho reseñable, y que podría explicar la escasa producción científica, es la diferente evolución que la investigación al respecto ha tenido según el ámbito de estudio. El nacimiento de la "Atención Farmacéutica" iba unido a la farmacia comunitaria, esto hace que sea en este escenario donde comienza con fuerza la búsqueda de resultados para ayudar a los pacientes, y posiblemente con menos focalización hacia la publicación de los mismos. Poco a poco la farmacia hospitalaria se suma a esta práctica, acompañada de otras oportunidades de nuestro sistema sanitario como es el hecho de la exigencia del cuarto año en la formación de la especialidad, irrumpiendo con fuerza en el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes hospitalarios, tanto ambulatorios como hospitalizados.

Ni que decir tiene que una práctica profesional que pretende mejorar la calidad de la atención que se presta a los pacientes, en relación a la utilización de medicamentos, no es patrimonio de ningún escenario de trabajo concreto y a más abundamiento tampoco de ninguna profesión específica; allí donde exista un paciente que utilice medicamentos y allí donde exista un profesional cualificado como es el farmacéutico y que tenga conexión con el médico responsable del paciente, podrá prestarse el servicio de seguimiento farmacoterapéutico. El conocimiento no es propiedad exclusiva de ninguna profesión, lo que sí existe es una responsabilidad ética de los profesionales sanitarios de poner a disposición de los pacientes el conocimiento para mejo-

rar la calidad asistencial que se les ofrece mediante el trabajo en equipo y riguroso.

Alguna de las dificultades encontradas en la investigación en esta materia ha sido sin duda, y aún perdura, las diferencias en la definición y en el método de esta práctica que conlleva matices, importantes a veces, respecto a lo que se está midiendo. No se trata tan sólo de que se utilice diferentes definiciones para hacer lo mismo (que se hace en ocasiones), esto sería irrelevante porque sobre todo sería subsanable con la especificación adecuada. El problema es cuando bajo el mismo epígrafe estamos midiendo cosas diferentes o con método distinto. Basta observar las palabras clave para la búsqueda tanto en revistas científicas como en la base de datos de tesis doctorales realizada por los autores: *Pharmaceutical care, Outcomes research, Outcome assessment (Health Care), Treatment outcome, Research*, Seguimiento farmacoterapéutico, Seguimiento clínico, Atención farmacéutica. Se debería hacer un esfuerzo por clarificar las definiciones con las que se trabaja (qué se está midiendo), así se utilizaría "un mismo idioma" y esto facilitaría la comparación de resultados y permitiría el avance de la investigación.

Es digno de una reflexión serena la que, desde mi punto de vista, es la conclusión más relevante: la falta de calidad de los estudios publicados. El rigor en el método del estudio es la única carta de presentación de que se dispone para dar el espaldarazo definitivo a la eficacia del seguimiento farmacoterapéutico. Me parece interesantísimo el trabajo presentado por los autores que de forma valiente hacen una crítica constructiva a los trabajos publicados. Sólo desde el conocimiento de los errores se puede mejorar. Investigar sin rigor metodológico conduce a consecuencias difíciles de salvar, no podría estar mejor expresado que como lo hacen los propios autores: "La publicación inadecuada conduce a que la interpretación de los resultados sea difícil si no imposible. Incluso, la publicación inadecuada roza con una práctica no ética cuando los resultados sesgados reciben una falsa credibilidad". Sólo añadiría a esta afirmación, que comparto en su totalidad, que no se puede llegar a una buena publicación si los trabajos de campo que se realicen no tienen como denominador común el respeto a las bases de la metodología de investigación.

Es significativo que los trabajos revisados adolezcan de problemas relativos a la población de estudio, al muestreo, a su representatividad, al análisis de la no respuesta, al análisis estadístico adecuado, al diseño. No se trata de ser experto, sólo se debe ser consciente de la importancia que tiene un buen diseño metodológico que permita la consecución de los objetivos planteados y buscar alianzas con metodólogos, estadísticos, etc., trabajar en equipo. Investigar requiere mucho esfuerzo de recursos pero sobre todo de tiempo de los profesionales implicados, forma parte de la responsabilidad de un investigador utilizarlos bien. Si se piensa un poco, cuesta el mismo esfuerzo hacer un trabajo bien hecho que sin respaldo metodológico; sin embargo los resultados para el avance del conocimiento son diametralmente opuestos.

En el momento actual existen voces que ponen en cuestión la verdadera eficiencia, incluso la eficacia del seguimiento farmacoterapéutico, en concreto de la eficacia de la intervención farmacéutica frente a no hacerla. En un momento donde la evidencia científica es el criterio que debe marcar las decisiones en salud, sobre la utilización o no de una tecnología determinada, es obligado buscar la demostración de la efectividad de la intervenciones farmacéuticas en los pacientes, sin lugar a dudas junto al resto del equipo sanitario, como tecnología sanitaria que mejora la calidad asistencial. Para ello se ha de considerar el diseño de estudio adecuado y en este sentido los autores ilustran adecuadamente sobre los niveles de evidencia y los grados de recomendación. Para conseguir la demostración de las eficacia y la eficiencia de la intervención farmacéutica, el ensayo clínico controlado es el diseño recomendado, evidentemente con todo el rigor metodológico de cualquier investigación seria.

Las recomendaciones de los autores son certeras respecto a lo que debemos de abordar y el cómo, incluso es positivo señalar que dejan abierto al debate el problema ético que supone buscar grupos control en los ensayos clínicos controlados en seguimiento farmacoterapéutico.

Hay todo un camino que recorrer; los que hemos realizado seguimiento farmacoterapéutico de pacientes alguna vez hemos

podido comprobar cómo es una metodología que resuelve problemas de salud en los mismos, pero la pregunta es si este mismo problema de salud se hubiese resuelto de igual forma sin la intervención farmacéutica. Esto hay que demostrarlo y la forma de hacerlo está descrita. Por el objetivo de mejora de la calidad asistencial merece la pena el esfuerzo de intentarlo, cuanto más si se tiene en cuenta que todavía en la actualidad se pone en cuestión la capacidad del farmacéutico para realizar seguimiento farmacoterapéutico junto al resto del equipo de salud.

M. I. Baena Parejo

Experta Universitaria en Estadística e Investigación Clínica y Seguimiento Farmacoterapéutico

Bibliografía

1. Rangel Mayoral FJ, Luis Fernández J, Liso Rubio FJ. Estado actual de la investigación en atención farmacéutica. Farm Hosp 2005; 29: 335-42.