



Objetivos de desarrollo del FIP

Perspectivas de la farmacia comunitaria: Apoyar la necesidad del autocuidado

Un informe del Programa multinacional de evaluación de las necesidades del FIP

2023



International
Pharmaceutical
Federation

Colofón

Copyright 2023 Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

Andries Bickerweg 5

2517 JP La Haya

Países Bajos

www.fip.org

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser almacenada en ningún sistema de recuperación ni transcrita por ninguna forma o medio - electrónico, mecánico, de grabación o de otro tipo - sin citar la fuente. La FIP no se hace responsable de los daños derivados del uso de los datos o la información de este informe. Se han tomado todas las medidas necesarias para garantizar la exactitud de los datos y la información presentados en este informe.

Autores:

Dra. Diala Koudmani (Coordinadora de Proyectos de los Objetivos de Desarrollo del FIP)

Dra. Sherly Meilianti (Especialista en datos e inteligencia del FIP)

Sra. Nisa Masyitah (Coordinadora de Proyectos y Apoyo de Datos del FIP)

Sra. Farah Aqqad (Directora Regional de Compromiso, Apoyo y Desarrollo del FIP)

Sra. Afina Nur Fauziyyah (Investigadora del Centro Colaborador FIP-UCL)

Revisores:

Profesor Ian Bates (Director del Observatorio Farmacéutico Mundial de la FIP)

Dra. Catherine Duggan (Directora General de la FIP)

Traducción

Este documento fue traducido del inglés por el Foro Farmacéutico de las Américas (FFA) y la Asociación Latinoamericana de Autocuidado Responsable ILAR. En caso de divergencia entre los dos textos, prevalecerá el documento original en inglés de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Los derechos de autor siguen siendo los de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Fecha de la traducción: julio de 2024.

Cita recomendada:

Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Community pharmacy insights: supporting the need for self-care. La Haya: Federación Farmacéutica Internacional; 2023.

ISBN: 9789083092881

Imagen de portada:

© Cameron Prins | Istockphoto.com

Contenido

Contenido	3
Resumen ejecutivo	4
Agradecimientos	6
1 Introducción	7
1.1 Finalidad y objetivos.....	7
2 Revisión de la bibliografía y de los datos existentes	9
2.1 Estrategia de búsqueda y criterios de inclusión	9
2.1.1 Revisión de la literatura	9
2.2 Extracción y análisis de datos	11
2.2.1 Papel, percepción y concientización de los farmacéuticos comunitarios sobre la prestación de apoyo y asesoramiento en materia de autocuidado	11
2.2.2 El apoyo al autocuidado más habitual de los farmacéuticos en la farmacia comunitaria	12
2.2.3 Obstáculos y facilitadores de los farmacéuticos para la prestación eficaz de apoyo al autocuidado	13
2.2.4 Costo-utilidad de proporcionar apoyo al autocuidado en el entorno comunitario	14
3 Evaluar la implicación y las necesidades del equipo farmacéutico en el apoyo al autocuidado	15
3.1 Método.....	15
3.2 Hallazgos.....	16
3.2.1 Datos demográficos de los encuestados (encuesta).....	16
3.2.2 Percepción y comprensión del concepto de autocuidado por parte del equipo de farmacia comunitaria .	18
3.2.3 Compromiso y contribución del equipo de farmacia comunitaria a las actividades de autocuidado en la farmacia comunitaria	20
3.2.4 Conocimiento y percepción del equipo de farmacia comunitaria sobre el uso de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias.....	22
3.2.5 Necesidades de formación actuales y futuras del equipo de farmacia comunitaria	24
3.2.6 Facilitadores y barreras del equipo de farmacia comunitaria para proporcionar apoyo al autocuidado	26
3.2.7 Datos demográficos de los encuestados (entrevistas).....	28
3.2.8 El papel de los farmacéuticos en el apoyo a las prácticas de autocuidado de los pacientes	29
3.2.9 Necesidades de los farmacéuticos	31
3.2.10 Facilitación del uso de tecnologías sanitarias por parte del equipo de farmacia	33
3.2.11 Beneficios a largo plazo de practicar el autocuidado.....	35
3.2.12 Riesgos de no practicar el autocuidado	36
3.2.13 Mitigación de las barreras al autocuidado	37
4 Resumen y conclusiones	41
Referencias	44
Apéndice 1: Cuestionario de la encuesta (versión inglesa)	46
Apéndice 2: Guía temática de la entrevista (versión inglesa)	55
Apéndice 3: Evento digital del proyecto (Empowering pharmacy teams: Leveraging global insights for self-care enhancement)	56

Resumen ejecutivo

El contexto en salud está evolucionando rápidamente, impulsado por un mayor énfasis en el empoderamiento del paciente y el autocuidado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autocuidado como "la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir la enfermedad, mantener la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de un profesional de la salud".¹ Dentro de esta evolución, los farmacéuticos comunitarios desempeñan un papel fundamental en el apoyo a las personas en su camino hacia una mejor salud. El equipo farmacéutico es un punto de contacto fundamental para los pacientes que buscan orientación y ayuda para gestionar su salud y bienestar.

Este informe se basa en un cuestionario en línea y en breves entrevistas destinadas a describir la comprensión que tienen los farmacéuticos del autocuidado. El informe evalúa otras necesidades relacionadas con la educación y la formación e investiga el papel de los farmacéuticos en el uso de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias. También recoge información sobre el apoyo que los pacientes necesitan del equipo de la farmacia comunitaria para gestionar sus propias condiciones de autocuidado.

Los resultados de la revisión bibliográfica muestran que el concepto de autocuidado está recibiendo una mayor atención en todo el mundo. Los farmacéuticos y los equipos de farmacia están desarrollando más oportunidades para ampliar sus contribuciones y comportamientos para facilitar la práctica del autocuidado para obtener mejores resultados en la salud de los pacientes. Sin embargo, siguen existiendo importantes barreras para que la farmacia comunitaria optimice su rendimiento y adopte el cambio. Los datos sugieren que el aprovechamiento y la potenciación de las asociaciones entre farmacéuticos y pacientes son requisitos previos para ofrecer un apoyo al autocuidado más centrado en el paciente y unos servicios de mayor calidad. Educar y formar a los farmacéuticos sigue siendo necesario para aportar beneficios tangibles a los pacientes. Esto puede mejorar los conocimientos y la concienciación de los pacientes en materia de salud y ayudarles a cuidarse mejor a sí mismos, aumentando el impacto económico y manteniendo unos servicios sostenibles y eficientes.

Principales resultados:

- De un total de 238 encuestados de 55 países, más de tres cuartas partes (184, el 77,3%) indicaron que comprendían claramente el significado del concepto de autocuidado.
- La mayoría de los encuestados se mostraron de acuerdo con las afirmaciones sobre autocuidado relacionadas con el apoyo activo a las decisiones y consultas en salud de los pacientes (207, 87,0%), la adherencia a la medicación (214, 89,9%) y la facilitación de cambios en el estilo de vida (204, 85,7%).
- Los encuestados se mostraron de acuerdo con las afirmaciones que resaltan el empoderamiento de los pacientes, como la búsqueda proactiva de información para gestionar sus dolencias (204, 85,7%) y la mayor confianza a la hora de realizar y gestionar cambios en el estilo de vida (198, 83,2%).
- Tres cuartas partes de los encuestados también se inclinaron hacia estar de acuerdo con las afirmaciones relativas a que los pacientes comuniquen activamente sus preferencias a los equipos de farmacia comunitaria para obtener un apoyo óptimo (177, 74,4%).
- Los encuestados tendieron a expresar su desacuerdo con la idea de que los pacientes sean los únicos que gestionen su salud sin la participación de los profesionales de la salud, incluidos los farmacéuticos (158, 66,4%).
- Una cuarta parte de los encuestados se mostró en desacuerdo con las afirmaciones relativas a los principios de autocuidado que abogan por que los pacientes sean más autosuficientes o autónomos en sus interacciones con el equipo de farmacia comunitaria.
- Casi la mitad de los encuestados se mostraron en desacuerdo con que el autocuidado implique la transferencia de la carga de trabajo de los médicos y otros profesionales de la salud a los farmacéuticos (117, 49,2%).
- Casi todos los encuestados (93,2%) señalaron que los farmacéuticos deberían participar activamente en la prestación de apoyo al autocuidado. Además de los farmacéuticos, los técnicos de farmacia (48,9%), los

auxiliares de farmacia y otros miembros del equipo (39,2%) también deberían proporcionar apoyo al autocuidado.

- Educar y aconsejar a los pacientes sobre condiciones auto limitantes fue el enfoque más utilizado por los encuestados (189, 79,4%), seguido de aconsejar sobre el uso de medicamentos para dichas condiciones (177, 74,4%) y proporcionar medicamentos a los pacientes (141, 59,2%).
- Los sitios web de educación sanitaria son los recursos más utilizados por los encuestados (106, 44,5%), con un uso similar de las aplicaciones de seguimiento de la salud (87, 36,6%) y las pruebas diagnósticas (71, 29,8%).
- Curiosamente, se registró cierta incertidumbre sobre los tipos de herramientas digitales de autocuidado o tecnologías sanitarias utilizadas por los pacientes.
- Muchos encuestados observaron una falta de tiempo para educar a los pacientes sobre las tecnologías sanitarias y las herramientas digitales de autocuidado.
- Más de tres cuartas partes de los encuestados (179, el 75,2%) declararon que la obtención de información formaba parte del desarrollo profesional continuo. Los programas de formación en línea, los seminarios web y las lecciones en vídeo fueron los formatos preferidos para el DPC.
- Los encuestados señalaron que la falta de financiación y el acceso limitado a los historiales de los pacientes son obstáculos importantes que dificultan su capacidad para proporcionar apoyo al autocuidado.
- Se identificaron temas clave que podrían mejorar la práctica de la farmacia comunitaria y la gestión general para una mejor prestación de apoyo al autocuidado, incluido un mejor uso de las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias.
- También se identificaron temas clave que potenciarían los beneficios a largo plazo del autocuidado sobre los resultados de los pacientes y los sistemas sanitarios.

Como se ha puesto de manifiesto a lo largo de este informe, los farmacéuticos comunitarios reconocen la importancia de ofrecer diversas actividades de apoyo al autocuidado. Este reconocimiento presenta una oportunidad única para que la profesión farmacéutica desarrolle una estrategia cohesiva para abordar las lagunas y barreras de aprendizaje existentes. Al hacerlo, los farmacéuticos comunitarios pueden desempeñar un papel más importante en la promoción de la salud pública y empoderar a las personas para gestionar su bienestar, mejorando en última instancia el acceso a la salud y la calidad de vida.

Agradecimientos

El desarrollo de este informe fue dirigido por los coautores, y su contenido ha sido elaborado de forma independiente por los autores.

La FIP agradece a sus organizaciones miembros su contribución a este estudio.

El FIP agradece la labor de los traductores que apoyaron la traducción de la encuesta a cuatro idiomas diferentes, a los responsables regionales por su apoyo en la difusión de la encuesta y a todo el equipo.

La FIP también da las gracias a todos los moderadores y ponentes del evento digital del proyecto titulado "Empowering pharmacy teams: Leveraging global insights for self-care enhancement" que tuvo lugar el 25 de julio de 2023.

La FIP desea agradecer el prematuro fallecimiento de Kawaldip Sehmi, anterior Director General de la Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes, que fue uno de los ponentes del acto. El Sr. Sehmi hizo valiosas contribuciones a los debates, y recordamos y honramos sus ideas.

La FIP agradece el apoyo de Reckitt a esta publicación a través de fondos no restringidos.



1 Introducción

El contexto de atención en salud está evolucionando rápidamente, impulsado por un creciente énfasis en el empoderamiento del paciente y el autocuidado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autocuidado como "la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir la enfermedad, mantener la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de un profesional de la salud".¹ Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, los profesionales farmacéuticos han ampliado su papel de apoyo al autocuidado de las personas. Mantuvieron el acceso a la atención primaria cuando, en algunos casos, estaba limitado a otros proveedores de atención primaria.²

Dentro de esta evolución, los farmacéuticos comunitarios desempeñan un papel fundamental en el apoyo a las personas en su camino hacia una mejor salud. El equipo de la farmacia es un punto de contacto fundamental para los pacientes que buscan orientación y ayuda para gestionar su salud y bienestar.³ Para desempeñar este papel con eficacia, es imperativo que el equipo de la farmacia comunitaria no sólo comprenda el concepto de autocuidado, sino que también posea los conocimientos y habilidades necesarios para facilitar su práctica con el fin de proporcionar apoyo al autocuidado en favor de la salud de los pacientes.

Las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias son cada vez más frecuentes en los sistemas de salud de todo el mundo.⁴⁻⁶ Cabe destacar el papel primordial de los farmacéuticos en la dirección y el aprovechamiento de estas innovaciones para mejorar la prestación de apoyo al autocuidado. Los farmacéuticos son cruciales para tender puentes entre la tecnología y la atención al paciente, garantizando que las personas puedan acceder a las herramientas y la orientación adecuadas para un autocuidado eficaz.

Sin embargo, con esta transformación de la atención en salud la medida en que el equipo farmacéutico puede proporcionar apoyo al autocuidado puede verse influida por una compleja interacción de barreras y facilitadores. Desafíos como las restricciones normativas, las limitaciones de recursos y la necesidad de una amplia formación del personal pueden obstaculizar la realización de todo su potencial. Por el contrario, factores como un personal bien formado y cualificado, las innovaciones tecnológicas y la colaboración con las redes sanitarias pueden actuar como facilitadores, permitiendo a las farmacias comunitarias maximizar su papel en la promoción del autocuidado y el fomento de comunidades más sanas.^{7,8}

Los farmacéuticos, como profesionales de la salud accesibles, desempeñan un papel fundamental a la hora de facilitar el autocuidado de las personas. Su experiencia y conocimientos permiten a los pacientes tomar las riendas de su salud, ofreciendo una gama de intervenciones que van más allá de la dispensación de medicamentos y abarcan la educación, la orientación y el aprovechamiento de las tecnologías sanitarias para mejorar la salud y los resultados económicos.

1.1 Finalidad y objetivos

Este proyecto tenía como objetivo investigar el papel de los farmacéuticos comunitarios en el apoyo al autocuidado de las personas, incluida su comprensión del autocuidado y sus necesidades de aprendizaje, evaluando las necesidades relacionadas con la educación y la formación de los farmacéuticos, e investigando el papel de los farmacéuticos en la dirección y el aprovechamiento de las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias para mejorar la prestación de apoyo al autocuidado en favor de la salud de los pacientes.

Los objetivos eran:

- Describir en qué medida el equipo de farmacia comunitaria entiende el concepto de autocuidado y su relevancia para su práctica;
- Identificar las necesidades de aprendizaje de los equipos de farmacia comunitaria para apoyar a los pacientes en la gestión de sus propias condiciones de autocuidado;

- Describir el nivel general de conocimientos y habilidades dentro del equipo de farmacia comunitaria y los retos a los que se enfrenta a la hora de educar a los pacientes sobre el autocuidado y los recursos disponibles;
- Explorar las herramientas digitales de autocuidado/tecnología sanitaria existentes utilizadas por los pacientes y el acceso y los retos a los que se enfrenta el equipo de farmacia a la hora de utilizar estas tecnologías sanitarias;
- Explorar qué necesita el equipo de farmacia comunitaria para ofrecer servicios de valor añadido que apoyen el autocuidado (barreras y facilitadores);
- Identificar las necesidades de los equipos de farmacia comunitaria en todos los países/regiones; esto incluye lo que necesitan los pacientes y el público y cualquier servicio que esté reconocido.
- Identificar lagunas y proporcionar recomendaciones sobre cómo apoyar el papel del equipo de farmacia comunitaria en el autocuidado de las personas y desarrollar herramientas y estrategias de autocuidado para ayudar a los pacientes a gestionar sus propias condiciones basándose en los resultados y las recomendaciones.

2 Revisión de la bibliografía y de los datos existentes

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura para explorar las ideas de la farmacia comunitaria sobre el concepto de autocuidado y describir el apoyo o las actividades de autocuidado más comunes a las que contribuyeron los farmacéuticos, mostrando el impacto clínico y de costos en los resultados de salud de los pacientes y los sistemas de salud respaldados por evidencia. Esta bibliografía presentó estudios realizados en países desarrollados y en vías de desarrollo con diferentes sistemas de salud, como Inglaterra, Australia, España, Japón, Pakistán, Sudán y algunos países de la región mediterránea oriental (Egipto, Jordania, Líbano y Somalia). Nuestra revisión también ayudó a identificar las barreras, las lagunas de aprendizaje y los conocimientos necesarios para que los farmacéuticos puedan asesorar y educar a los pacientes sobre la autogestión de sus condiciones, y diseñamos las preguntas de la encuesta (véase el Apéndice 1) en consecuencia.

2.1 Estrategia de búsqueda y criterios de inclusión

2.1.1 Revisión de la literatura

Se llevó a cabo un enfoque sistemático para identificar y evaluar la bibliografía pertinente utilizando las siguientes bases de datos electrónicas: SCOPUS, PubMed (búsqueda en Mesh), Embase y Ovid MEDLINE. Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda para cubrir todas las posibilidades de combinación con los artículos relevantes: autocuidado, farmacéuticos, farmacias, farmacia comunitaria, apoyo al autocuidado, actividades de autocuidado, concepto de autocuidado, alfabetización en salud, dolencias menores, conocimiento, actitud, comportamiento, percepción y concienciación. La tabla 1 ilustra la combinación de búsqueda y la estrategia utilizada. La búsqueda bibliográfica se realizó en febrero de 2023, y no se impuso ningún límite temporal para restringir la búsqueda.

Tabla 1: Combinaciones de búsqueda bibliográfica

Base de datos (hasta febrero de 2023)	Vocabulario controlado y palabras clave			Citas recuperadas	Artículos incluidos en esta revisión
PubMed (búsqueda en malla) Diferentes combinaciones de palabras clave	("Farmacias"[Malla] O "Servicios de farmacia comunitaria"[Malla])	Y	"autocuidado"[Mesh]	370	Una vez excluidos los duplicados: 1950 artículos.
	(alfabetización sanitaria) Y (farmacia comunitaria)	Y	"autocuidado"[Mesh]	45	
	((autocuidado) Y (farmacia comunitaria))	Y	"dolencias menores"[Mesh]	22	
Scopus Diferentes combinaciones de palabras clave	TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia) O TITLE-ABS-KEY (farmacéuticos)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado Y apoyo) O TITLE-ABS-KEY (autocuidado Y actividades)	406	Tras la criba de títulos y resúmenes: 26 artículos. Tras revisar el contenido en detalle se
	TITLE-ABS KEY (comunidad AND farmacia) AND TITLE-ABS-KEY (conocimientos)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado)	124	
	TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado Y apoyo)	113	
	TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia)	Y	(TITLE-ABS-KEY (autocuidado Y	81	

Base de datos (hasta febrero de 2023)	Vocabulario controlado y palabras clave			Citas recuperadas	Artículos incluidos en esta revisión
			actividades)		incluyeron 16 artículos.
	TITLE-ABS-KEY (comunidad AND farmacia) AND TITLE-ABS-KEY (actitud) OR TITLE-ABS-KEY (comportamiento) OR TITLE-ABS-KEY (percepción)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado Y concepto)	19	
	TITLE-ABS-KEY (salud Y alfabetización) AND TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado)	19	
	TITLE-ABS-KEY (autocuidado) AND TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia)	Y	TITLE-ABS-KEY (menor Y dolencias)	30	
	TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia) AND TITLE-ABS-KEY (percepción)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado)	53	
	TITLE-ABS-KEY (comunidad Y farmacia) AND TITLE-ABS-KEY (comportamiento)	Y	TITLE-ABS-KEY (autocuidado Y concepto)	10	
Embase Diferentes combinaciones de palabras clave	farmacia comunitaria.mp. o "farmacia (tienda)"/	Y	autocuidado.mp. o autocuidado//	426	
	Farmacia comunitaria.mp. o "farmacia (tienda)"/ Y sensibilización	Y	autocuidado.mp. o autocuidado//	28	
	farmacia comunitaria.mp. o "farmacia (tienda)"/	Y	apoyo al autocuidado.mp	7	
	farmacia comunitaria.mp. o "farmacia (tienda)"/	Y	actividades de autocuidado.mp	11	
	alfabetización sanitaria.mp. o alfabetización sanitaria/ Y farmacia comunitaria.mp. o "farmacia (tienda)"/	Y	autocuidado.mp. o autocuidado/	19	
Ovidio MEDL	farmacia comunitaria.mp. o Farmacias/	Y	autocuidado.mp	219	

Se realizó un enfoque bibliográfico sistemático para identificar y evaluar la bibliografía pertinente. Los criterios de inclusión de estos artículos fueron:

- Estudios realizados con farmacéuticos que trabajan en la comunidad;
- Sin limitaciones geográficas para los países incluidos (en todo el mundo);
- Todo tipo de estudios, auditorías e informes.
- Sólo estudios en lengua inglesa.

Inicialmente, se identificaron 2.002 estudios de las bases de datos, de los cuales 52 se excluyeron por duplicación. Posteriormente, se examinaron 1.950 artículos, lo que llevó a la exclusión de 1.924 estudios debido a la revisión de títulos o resúmenes irrelevantes. Posteriormente, se revisaron en detalle 26 artículos, de los cuales 16 se incluyeron en esta revisión bibliográfica. Los artículos se excluyeron en función de los criterios de inclusión seleccionados para esta bibliografía. Figura 1 muestra el perfil de la búsqueda bibliográfica.

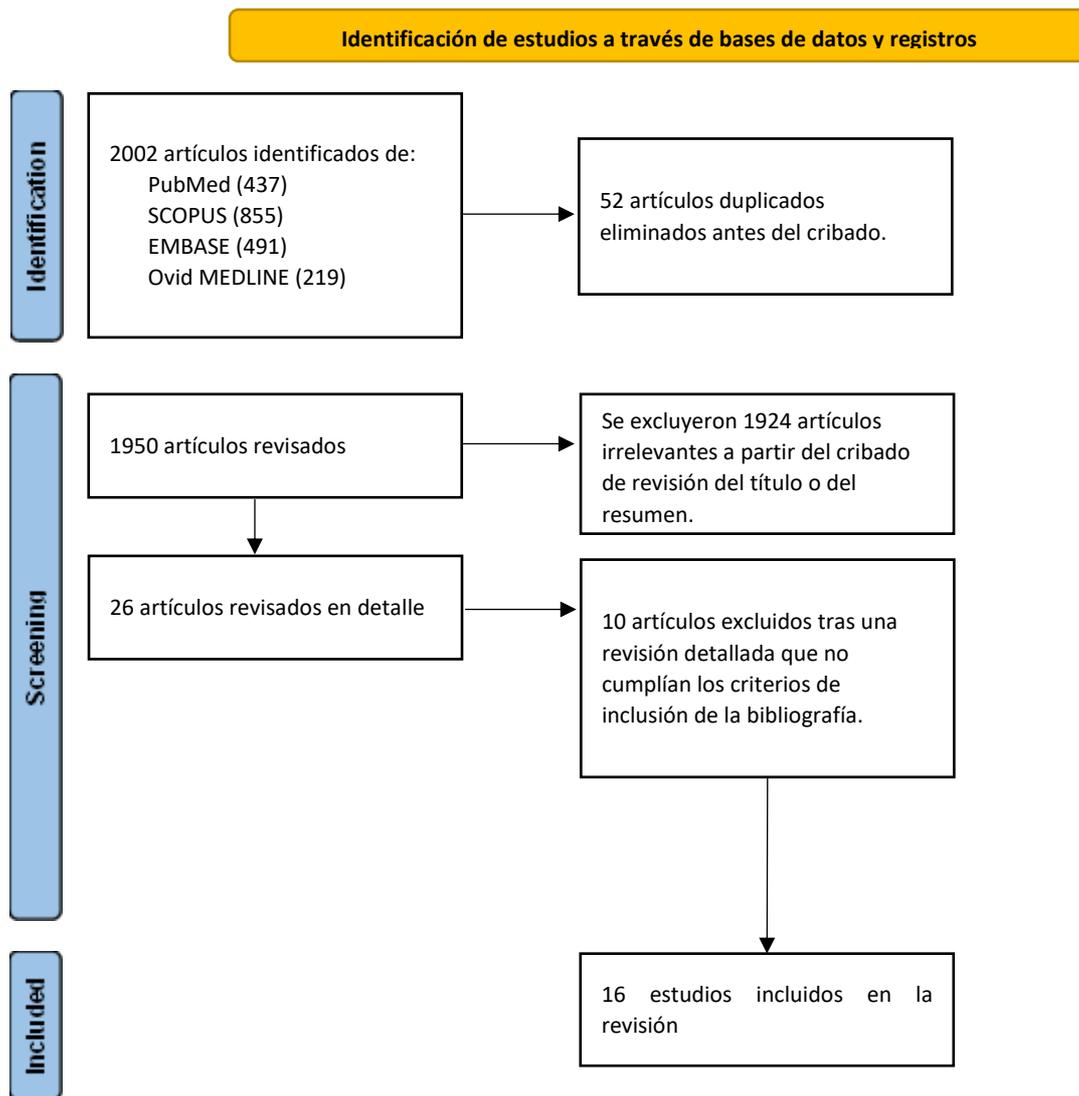


Figura 1. Diagrama de flujo de los artículos identificados, excluidos e incluidos

2.2 Extracción y análisis de datos

2.2.1 Papel, percepción y concientización de los farmacéuticos comunitarios sobre la prestación de apoyo y asesoramiento en materia de autocuidado

El autocuidado, en su sentido más amplio, se describe como la práctica de las personas de gestionar su propia salud de forma eficiente, utilizando los conocimientos y adoptando comportamientos que mejoran la salud que se les han proporcionado, en colaboración con los profesionales de la salud según sea necesario.⁸⁻¹¹ Las actividades de autocuidado son muy variadas, y van desde el tratamiento de diversas afecciones comunes autolimitadas (por ejemplo, dolor de garganta, dolor de cabeza, resfriado, reflujo/acidez estomacal) hasta el apoyo a afecciones más complejas, incluida la gestión de enfermedades crónicas y de larga duración (ECV).⁹

Los farmacéuticos comunitarios, como proveedores de salud accesibles, tienen la ventaja de facilitar y proporcionar un apoyo creíble al autocuidado y asesoramiento al público general que lo solicite.^{7,8} Sin embargo, hay muy pocas pruebas publicadas que investiguen la comprensión y conceptualización por parte de los farmacéuticos del concepto holístico multidimensional del apoyo al autocuidado proporcionado a los pacientes en su conjunto, no de las intervenciones específicas de la enfermedad en la práctica farmacéutica.^{7,10}

Se realizaron dos estudios en Inglaterra para explorar la percepción y la contribución de los farmacéuticos comunitarios al apoyo del autocuidado de las personas con enfermedades crónicas leves en la práctica farmacéutica. Los resultados de estos estudios mostraron que los farmacéuticos comunitarios están de acuerdo y comprenden los principios más amplios del autocuidado relacionados con la participación activa de los pacientes y la asunción de la responsabilidad de su asistencia sanitaria.^{7,10} Sin embargo, sus perspectivas teóricas sobre el autocuidado no se reflejaban en su práctica sistemática ni en sus contribuciones al apoyo al autocuidado.¹⁰ Los resultados también revelaron que la mayoría de los farmacéuticos priorizaban la "información y el consejo" centrados en los medicamentos como la actividad de apoyo al autocuidado más importante en comparación con otras actividades de apoyo centradas en el paciente en las farmacias comunitarias.^{7,10} No obstante, unos pocos farmacéuticos reconocieron que el apoyo al autocuidado va más allá de la educación de los pacientes sobre sus medicamentos y que debería avanzar más hacia un enfoque centrado en el paciente.¹⁰ Además, estaban menos de acuerdo con el principio de autocuidado que promueve que los pacientes sean más autónomos e independientes.⁷

Los farmacéuticos comunitarios de Sudán mostraron una actitud positiva hacia la prestación de apoyo al autocuidado, incluida la prevención y la gestión de enfermedades crónicas. Sin embargo, expresaron su preocupación por la falta de conocimientos y formación adecuados, así como por la existencia de normas nacionales de buena práctica farmacéutica, lo que les limitaba a la hora de prestar servicios más centrados en el paciente.⁸ En Inglaterra se llevó a cabo otro estudio para determinar la actitud y los conocimientos de los farmacéuticos comunitarios que asesoran a las personas con lumbalgia aguda o crónica, uno de los síntomas físicos más frecuentes. En este estudio, los farmacéuticos mostraron una actitud positiva hacia la percepción de proporcionar asesoramiento basado en la evidencia sobre el dolor de espalda. Curiosamente, este estudio también indicó que los farmacéuticos que habían padecido dolor de espalda tenían más confianza y conocimientos, y proporcionaban mejores consejos que los demás farmacéuticos. Los farmacéuticos también coincidieron en que adquirir más formación y asistir a cursos de formación sería beneficioso para mejorar su confianza y su capacidad para ofrecer apoyo de autocuidado sobre el tratamiento del dolor de espalda.¹²

Los farmacéuticos de los estudios revisados demostraron una comprensión general del concepto de autocuidado. Sin embargo, también expresaron que sus conocimientos y formación previos deben perfeccionarse y mejorar para que resuenen en su práctica farmacéutica.

2.2.2 El apoyo al autocuidado más habitual de los farmacéuticos en la farmacia comunitaria

A medida que el sistema de salud mundial sigue evolucionando, se espera que el autocuidado desempeñe un papel importante en el tratamiento de ciertas dolencias leves y algunas enfermedades crónicas, en las que los farmacéuticos están en el primer plano de estos cambios.^{11, 13} Las enfermedades leves se definen generalmente como afecciones autolimitadas que pueden tratarse con poca o ninguna intervención médica.¹³⁻¹⁵ Las afecciones respiratorias (tos, resfriados, dolores de garganta), las afecciones dolorosas (dolor de cabeza, musculoesqueléticas) y los trastornos gastrointestinales son las tres principales áreas de salud de autocuidado que se clasifican constantemente como las afecciones más prevalentes observadas en la comunidad.⁹

En esta bibliografía, describimos las tendencias en salud globales que afectan al apoyo al autocuidado, centrándonos en las afecciones más comunes en las que los farmacéuticos comunitarios se implican más y contribuyen de forma crítica a capacitar a los pacientes y mejorar sus resultados de salud.

Se diseñó un ensayo controlado aleatorio por conglomerados basado en farmacias comunitarias y realizado en Australia para evaluar y comparar los resultados clínicos y humanísticos de los pacientes que recibían servicios para dolencias menores por parte de farmacéuticos bien formados en comparación con la atención farmacéutica habitual. En este estudio se consideraron los pacientes que presentaban cuadros sintomáticos y/o cuadros basados en productos para reflujo, tos, resfriado común, cefalea (tensional o migrañosa) o dismenorrea primaria, o lumbalgia. Los resultados mostraron una mejora de los resultados clínicos y humanísticos como consecuencia de la atención prestada a las dolencias leves en comparación con la práctica médica habitual.¹⁶ Además, las conclusiones de este estudio reflejan los resultados de una revisión bibliográfica sistemática que sugiere que las dolencias leves se tratan con eficacia en la atención comunitaria.¹⁷

En Pakistán, un estudio ECA evaluó el impacto de las prácticas de autocuidado dirigidas por farmacéuticos y la educación en pacientes con diabetes tipo 2 mal controlada.¹⁸ La importancia clínica indicada en este estudio concuerda con los hallazgos de otras publicaciones que valoran y apoyan la integración de intervenciones educativas de autocuidado, como el control de la dieta, la actividad física y la auto monitorización de la glucemia en el tratamiento de la diabetes.^{18, 19}

En un estudio realizado en Japón, se observó que los farmacéuticos desempeñan un papel importante en el entorno comunitario mediante intervenciones positivas de asesoramiento sobre dietas y nutrientes saludables, exposición al sol y ejercicio para mejorar la densidad mineral ósea y, al mismo tiempo, gestionar y reducir el riesgo de osteoporosis en las personas mayores.²⁰ En la región del Mediterráneo Oriental (REM), la salud sexual y reproductiva (SSR) también se identificó como un área importante en la que los farmacéuticos comunitarios pueden intervenir, ofrecer apoyo al autocuidado y educar a los pacientes para maximizar los beneficios para la salud.² El papel de los farmacéuticos de la RME aumentó evidentemente durante y después de COVID-19; no obstante, los farmacéuticos resaltaron la importancia de formar y educar a los farmacéuticos individuales en actividades de autocuidado en SSR y en general.^{2, 21}

La automedicación es también un componente fundamental del autocuidado,^{8, 11, 16} y muchos pacientes acuden a las farmacias en busca de consejo y acceso a medicamentos de venta libre o venta sin receta para sus afecciones leves.¹⁶ Por ejemplo, la evidencia demostró que los farmacéuticos pueden ayudar a los pacientes con síntomas relacionados con el reflujo ácido con la gestión eficaz y segura de los tratamientos de venta libre y las modificaciones del estilo de vida, así como disminuir el riesgo de que los tratamientos para la acidez oculten otras afecciones consecuentes.¹¹

Todos estos estudios reforzaron que los farmacéuticos están fundamentalmente implicados en diversas áreas terapéuticas, contribuyen significativamente a diferentes actividades de autocuidado y responden positivamente a los síntomas de los pacientes o a las solicitudes de información sobre productos.

2.2.3 Obstáculos y facilitadores de los farmacéuticos para la prestación eficaz de apoyo al autocuidado

Aunque el papel de los farmacéuticos se ha ampliado y se ha desplazado hacia la atención centrada en el paciente, sigue habiendo múltiples problemas asociados a la optimización de la contribución de los farmacéuticos y que les impiden desempeñar sus funciones de apoyo al autocuidado.

Varios estudios identificaron posibles obstáculos al cambio de práctica y a un apoyo eficaz, entre los que se incluyen factores como las limitaciones de tiempo y la pesada carga de trabajo, la financiación y remuneración insuficientes, el apoyo y la experiencia limitada en el personal,⁸⁻¹⁰ falta de protocolos/directrices normalizados,⁸ la concientización y las expectativas de los pacientes sobre el papel de los farmacéuticos comunitarios en el apoyo al autocuidado,^{8, 10} el acceso a los historiales médicos de los pacientes y la relación de trabajo con los médicos de cabecera,^{7, 8} falta de espacio en la farmacia,^{7, 8} la aceptación de los pacientes y las barreras legislativas.⁸

Asimismo, algunos de los estudios revisados que investigaron la extensión de función identificaron otros factores relacionados con los farmacéuticos. Estos estudios han argumentado que los propios farmacéuticos pueden ser una barrera importante para llevar a cabo estas intervenciones de autocuidado debido a la falta de confianza en sus conocimientos clínicos y en su capacidad para proporcionar una atención en salud adecuada.^{8, 9} Este argumento se basaba en pruebas tangibles comunicadas constantemente sobre las autoevaluaciones de los farmacéuticos acerca de la necesidad de formación y educación para equilibrar la reticencia a asumir responsabilidades y tomar decisiones autónomas.⁹

Por otra parte, algunos de los estudios revisados identificaron y resumieron elementos clave de la práctica que permiten a los farmacéuticos proporcionar actividades e intervenciones globales de apoyo al autocuidado.^{7, 10} En primer lugar, la planificación colaborativa de los cuidados desempeña un papel central en la mejora de la eficacia del apoyo al autocuidado, en el que pacientes y farmacéuticos pueden compartir sus perspectivas y conocimientos para personalizar los planes de atención y apoyo. En segundo lugar, la educación del paciente a través de información y consejos personalizados y adaptados ayuda a mejorar el conocimiento y la comprensión de los pacientes sobre cómo vivir con su enfermedad y sus necesidades individuales (por ejemplo, creencias sobre la salud, alfabetización en salud), un

enfoque de educación para el autocuidado que difiere del enfoque tradicional de educación del paciente. La formación en habilidades y el apoyo es otro elemento clave que se considera sustancial para que farmacéuticos y pacientes lleven a cabo algunas actividades de apoyo al autocuidado. Los profesionales de la salud, incluidos los farmacéuticos, están fomentando e incorporando el uso de la tecnología en muchas actividades e intervenciones de apoyo al autocuidado que apoyan y mejoran el autocuidado de los pacientes en casa.

Varios estudios también hicieron hincapié en algunos aspectos logísticos que permiten proporcionar apoyo al autocuidado, por ejemplo, la disponibilidad de salas de consulta privadas y la accesibilidad de los farmacéuticos y el acceso a recursos educativos y formación para el apoyo.⁷

2.2.4 Costo-utilidad de proporcionar apoyo al autocuidado en el entorno comunitario

Para mantener unos sistemas de salud mundiales sostenibles, económicamente viables y eficientes, es necesario reducir el gasto en salud, y el autotratamiento de ciertas condiciones bajo la orientación de farmacéuticos comunitarios puede mejorar la consecución de este objetivo.¹¹ Se realizaron tres estudios principales para comparar el costo y los resultados relacionados con la salud asociados al tratamiento de múltiples dolencias menores (afecciones autolimitadas), que son las alteraciones gastrointestinales¹³⁻¹⁵ digestivas (diarrea, flatulencia, acidez o vómitos), dolor¹³⁻¹⁵ (dismenorrea, cefalea, dolor de garganta, dolor musculoesquelético), tracto respiratorio superior (tos, resfriado o congestión nasal)¹³⁻¹⁵ problemas dermatológicos¹⁴ (herpes labial, hongos en los pies) y molestias oculares.¹⁵

Un primer estudio de este tipo llevado a cabo en Inglaterra ha puesto de manifiesto que el costo asociado a los pacientes que reciben asesoramiento en la farmacia para el tratamiento de dolencias leves es significativamente inferior al del servicio de urgencias o el médico de cabecera para resultados sintomáticos y de calidad de vida similares.¹⁵ La relación costo-utilidad de los farmacéuticos comunitarios que ofrecen servicios para dolencias leves en comparación con la atención habitual también se evaluó mediante la realización de dos ensayos controlados aleatorios por grupos recientes y comparables en Australia¹³ y España¹⁴ Los resultados de estos estudios han demostrado los beneficios clínicos significativos para los pacientes y la rentabilidad de la atención farmacéutica para dolencias menores en comparación con la atención habitual proporcionada por tres modelos de sistemas de salud diferentes en el mundo.^{13, 14} Estos estudios revisados demostraron un impacto clínico y económico positivo al disminuir el costo asociado al tratamiento de ciertas dolencias menores, reducir la carga de trabajo para otros entornos sanitarios y mejorar la salud de los pacientes.

En conclusión, el concepto de autocuidado ha recibido una mayor atención en todo el mundo. Los farmacéuticos y sus equipos de farmacia tienen, ahora más que nunca, la oportunidad de ampliar su contribución y adoptar comportamientos que faciliten la prestación de apoyo al autocuidado en favor de la salud de los pacientes. Sin embargo, siguen existiendo importantes barreras para que la farmacia comunitaria optimice su rendimiento y adopte el cambio. Los datos sugieren que impulsar y potenciar las asociaciones entre farmacéuticos y pacientes son requisitos previos para ofrecer un apoyo al autocuidado más centrado en el paciente y unos servicios de mayor calidad. Educar y formar a los farmacéuticos es una necesidad para demostrar beneficios adecuados y tangibles a los pacientes. Esto puede mejorar los conocimientos y la concienciación de los pacientes en materia de salud y ayudarles a cuidar mejor de sí mismos, reduciendo así el impacto económico y manteniendo unos servicios sostenibles y eficientes.

3 Evaluar la implicación y las necesidades del equipo farmacéutico en el apoyo al autocuidado

La revisión explicada en el capítulo 2 proporcionó información sobre las percepciones y la concientización de los farmacéuticos comunitarios sobre el apoyo al autocuidado, destacó el apoyo al autocuidado más común proporcionado por los farmacéuticos comunitarios, identificó las barreras y los facilitadores para la prestación eficaz de apoyo al autocuidado, y también investigó el impacto de la prestación de apoyo al autocuidado en el entorno comunitario sobre los costes y gastos del sistema sanitario. No obstante, las pruebas mostraron que es necesario rellenar las lagunas relacionadas con la educación y la formación de los farmacéuticos, y los conocimientos sanitarios de farmacéuticos y pacientes, capacitando a farmacéuticos y pacientes para obtener mejores resultados sanitarios.

Por lo tanto, nuestra encuesta global y breves entrevistas tenían como objetivo recopilar información sobre la comprensión y los conocimientos actuales de los farmacéuticos comunitarios sobre el concepto de apoyo al autocuidado, determinar las posibles áreas de aprendizaje y los métodos de formación adecuados, determinar los retos del acceso a la tecnología sanitaria y el papel de los farmacéuticos a la hora de dirigir al paciente para que aproveche las herramientas digitales disponibles. Por último, ofreceremos una lista de recomendaciones y sugerencias para mitigar las barreras que dificultan la prestación adecuada de apoyo al autocuidado.

3.1 Método

Este proyecto utilizó un enfoque de métodos mixtos. Entre julio y agosto de 2023 se llevó a cabo una encuesta cuantitativa transversal global (utilizando la plataforma Qualtrics). A continuación, se reclutó a farmacéuticos comunitarios internacionales que aceptaron participar en una entrevista cualitativa breve y estructurada en agosto de 2023.

El equipo del proyecto del Observatorio Farmacéutico Mundial del FIP diseñó y elaboró la encuesta en línea y la guía temática de las entrevistas, que fueron sometidas a una evaluación inter pares.

La encuesta constaba de 14 preguntas de opción múltiple formuladas teniendo en cuenta la revisión de la bibliografía pertinente y en consonancia con los objetivos del proyecto. La encuesta constaba de cinco secciones:

1. Introducción, resumen del proyecto y preguntas sobre demografía e información práctica;
2. Percepción y comprensión del concepto de autocuidado por parte del equipo de farmacia comunitaria;
3. Compromiso y contribución del equipo de farmacia comunitaria a las actividades de autocuidado en la farmacia comunitaria;
4. Conocimientos y competencias del equipo de farmacia comunitaria en materia de apoyo al autocuidado y sus necesidades de formación.
5. Barreras" y "facilitadores" del equipo de farmacia comunitaria a la hora de proporcionar apoyo al autocuidado.

El correo electrónico de invitación y la encuesta se tradujeron a cinco idiomas: Árabe, inglés, francés, español y portugués, y se diseñó para que pudiera completarse en 10 minutos. Se definieron los términos "enfermedades autolimitantes" y "enfermedades de larga duración" para que todos los participantes de los distintos países tuvieran la misma comprensión de estos términos:

- **Enfermedades autolimitadas**¹³ se refiere a afecciones médicas que se resuelven por sí solas y pueden ser razonablemente autodiagnosticables y tratadas con medicamentos de venta sin receta.
- **Una enfermedad prolongada** (o crónica)²² es un problema de salud que requiere un tratamiento continuado durante años y que, por lo general, puede controlarse con medicación u otras terapias.

La encuesta figura en el anexo 1.

La encuesta se distribuyó a las 151 organizaciones miembros (OM) de la FIP, a 23 organizaciones observadoras y a 1.032 miembros de la Sección de Farmacia Comunitaria, invitándoles a participar en esta encuesta y a hacerla extensiva a todos los farmacéuticos comunitarios y a su personal. A lo largo de la duración de la encuesta, se enviaron dos correos electrónicos recordatorios a todas las OM para aumentar la tasa de respuesta. Además, tuvimos la oportunidad de compartir el enlace a la encuesta durante un evento digital de la FIP (Resumen en el Apéndice 3) celebrado el Día Internacional del Autocuidado, "*Empowering pharmacy teams: Leveraging global insights for self-care enhancement*", con el objetivo de discutir estrategias efectivas para empoderar a los equipos de farmacia en sus prácticas de autocuidado para mejorar la tasa de respuesta. Consideramos que una respuesta era válida cuando el participante avanzaba en la encuesta, enviaba sus respuestas y trabajaba actualmente en una farmacia comunitaria en su país. Los encuestados tenían la opción de continuar con el envío aunque no respondieran a todas las preguntas, lo que significa que una respuesta válida podía tener algunas preguntas sin contestar.

El objetivo de las entrevistas breves y estructuradas era profundizar en las percepciones de los farmacéuticos comunitarios sobre el autocuidado, el apoyo que los pacientes necesitan recibir del equipo de la farmacia comunitaria y el apoyo que los farmacéuticos necesitan para ayudar a los pacientes a gestionar sus propias enfermedades mediante el autocuidado. La entrevista también investigó el papel del equipo de farmacia a la hora de guiar a los pacientes hacia las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias. También debatimos los posibles resultados positivos del autocuidado a largo plazo. Por último, recogimos recomendaciones de los encuestados sobre estrategias o formas de práctica para superar las barreras identificadas en sus respuestas a la encuesta que podrían impedirles proporcionar apoyo al autocuidado.

Los candidatos entrevistados eran farmacéuticos comunitarios internacionales, y se les contactó después de que dieran su consentimiento a través de la encuesta para que hablaran sobre su experiencia en la gestión del autocuidado de los pacientes. En particular, nos propusimos seleccionar una muestra específica de diferentes regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para garantizar una representación amplia y diversa de la muestra. Se preparó una guía temática para la entrevista en la que se esbozaban el propósito, la estructura y las preguntas específicas que se debatirían durante la entrevista y que se envió a los participantes antes de la entrevista (Apéndice 2).

Las respuestas a las preguntas de la encuesta se recopilaron y resumieron mediante análisis descriptivo (frecuencias y porcentajes) y los resultados se visualizaron mediante diagramas de barras. Para analizar los datos de las entrevistas se utilizó el análisis temático de contenido. Todas las entrevistas se realizaron en inglés y posteriormente fueron transcritas y validadas por los entrevistados correspondientes. Los datos de las entrevistas fueron codificados, analizados y posteriormente revisados por un segundo codificador. Todas las grabaciones de las entrevistas se borraron una semana después de la entrevista.

3.2 Hallazgos

3.2.1 Datos demográficos de los encuestados (encuesta)

Participaron en la encuesta 238 encuestados de 55 países. La mayoría de los encuestados residía en Austria (33, 13,9%), seguida de Sudáfrica (31, 13,0%) (Figura 2). En cuanto a la distribución regional, casi la mitad de los encuestados procedían de Europa (115, 49,4%), seguidos de África (60, 25,8%), el Sudeste Asiático (19, 8,2%), América (15, 6,4%), el Pacífico Occidental (14, 6,0%) y el Mediterráneo Oriental (10, 4,3%).

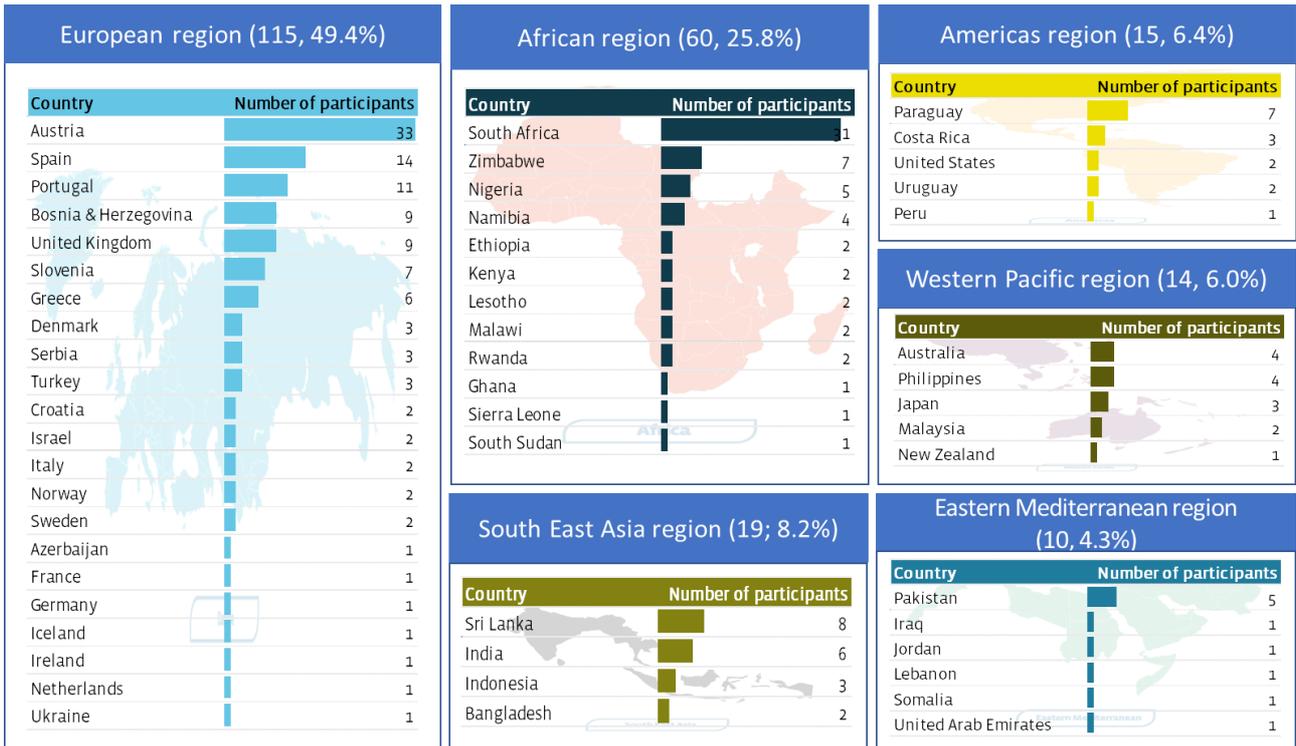
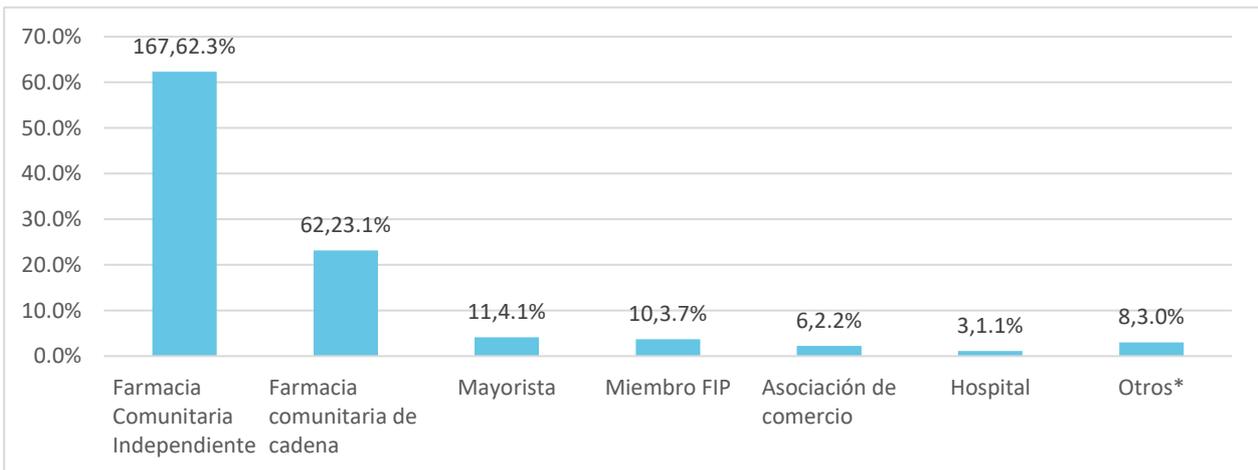


Figura 2. Datos demográficos de los encuestados por países y regiones

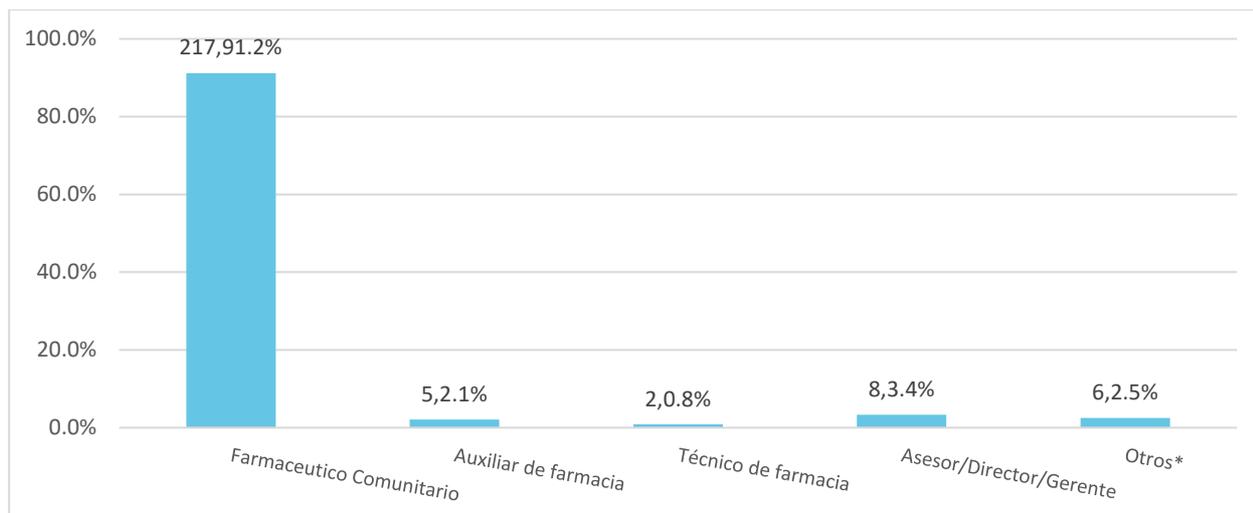
Más de la mitad de los encuestados (167, el 62,3%) trabajaban en una farmacia comunitaria independiente, seguidos de casi una cuarta parte (62, el 23,1%) que trabajaban en una farmacia comunitaria de una cadena. Once encuestados declararon que trabajaban como mayoristas (4,1%) y 10 encuestados (3,7%) declararon que trabajaban en una organización miembro de la FIP (Figura 3).



*Otros incluyen farmacias especializadas, centros médicos, investigación, académicos y organizaciones no gubernamentales.

Figura 3. Datos demográficos de los encuestados por lugar de trabajo

Se pidió a los encuestados que describieran su función actual en su lugar de trabajo. La mayoría de los encuestados (217; 91,2%) dijeron que eran farmacéuticos comunitarios (Figura 4). Cinco encuestados (2,1%) dijeron que eran auxiliares de farmacia, y dos (0,8%) que eran técnicos de farmacia. Ocho encuestados (3,4%) desempeñaban más funciones de liderazgo o especialidad, como jefe de proyecto, farmacéutico clínico, consultor, director y gerente.



*Otros son los farmacéuticos en prácticas o los farmacéuticos en formación.

Figura 4. Datos demográficos de los encuestados por funciones

La distribución de los años de experiencia entre los encuestados es diversa. Casi la mitad de los encuestados (108, el 45,4%) se sitúa en la mitad de la carrera profesional, con 11 a 30 años de experiencia, mientras que casi una cuarta parte (49, el 20,6%) tiene de uno a cinco años de experiencia (Figura 5).

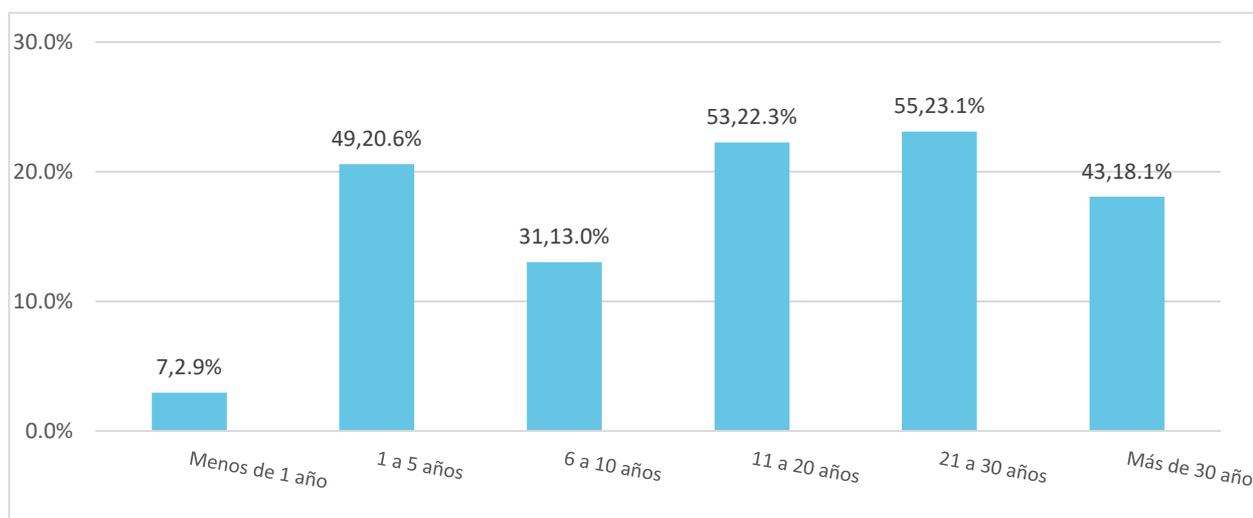


Figura 5. Datos demográficos de los encuestados por años de experiencia

3.2.2 Percepción y comprensión del concepto de autocuidado por parte del equipo de farmacia comunitaria

Esta sección profundiza en las percepciones y la comprensión del autocuidado por parte del equipo de farmacia comunitaria. A los encuestados se les presentaron 12 afirmaciones en las que se les pedía que evaluaran su acuerdo o desacuerdo con los conceptos relacionados con el autocuidado, junto con una afirmación que evaluaba su comprensión general del concepto (ver Figura 6). Más de tres cuartas partes de los encuestados (184, 77,3%) indicaron que comprendían claramente el significado del concepto de autocuidado.

La mayoría de los encuestados se mostraron de acuerdo hasta muy de acuerdo, con las afirmaciones sobre el autocuidado relacionadas con su implicación en el apoyo activo a las decisiones sanitarias de los pacientes (207, 87,0%) y las consultas (207, 87,0%), la adherencia a la medicación (214, 89,9%) y la facilitación de cambios en el estilo de vida

(204, 85,7%). Además, se mostraron entre de acuerdo y muy de acuerdo, con afirmaciones que resaltan la capacitación del paciente, como que los pacientes busquen información de forma proactiva para gestionar sus enfermedades (204, 85,7%) y que adquieran más confianza para realizar cambios en el estilo de vida y su gestión (198, 83,2%). Casi tres cuartas partes de los encuestados también se inclinaron hacia un fuerte acuerdo y conformidad con una afirmación relativa a que los pacientes comuniquen activamente sus preferencias a los equipos de farmacia comunitaria para obtener un apoyo óptimo (177, 74,4%).

Las afirmaciones relacionadas con la autonomía del paciente o la toma de control de su propio cuidado sin mencionar la implicación del equipo de farmacia comunitaria revelaron un espectro de perspectivas. Por ejemplo, mientras que el 69,3% de los encuestados (165) se mostraron de acuerdo, el 18,1% de ellos (43) se mostraron en desacuerdo. Además, los encuestados mostraron opiniones mixtas respecto al nivel de independencia del paciente respecto a los profesionales sanitarios dentro del concepto de autocuidado. Aproximadamente dos tercios de los encuestados se mostraron en desacuerdo o muy en desacuerdo con la idea de que los pacientes gestionen su salud por sí solos, sin la participación de profesionales de la salud, incluidos los farmacéuticos (158, 66,4%). Del mismo modo, casi la mitad de los encuestados se mostraron en desacuerdo o muy en desacuerdo con la afirmación de que el autocuidado implica la transferencia de la carga de trabajo de los médicos y otros profesionales de la salud a los farmacéuticos (117, 49,2%). Además, hubo cierto desacuerdo con respecto a los principios de autocuidado que abogan por que los pacientes sean más autosuficientes o autónomos en sus interacciones con el equipo de farmacia comunitaria (74, 31,1%).

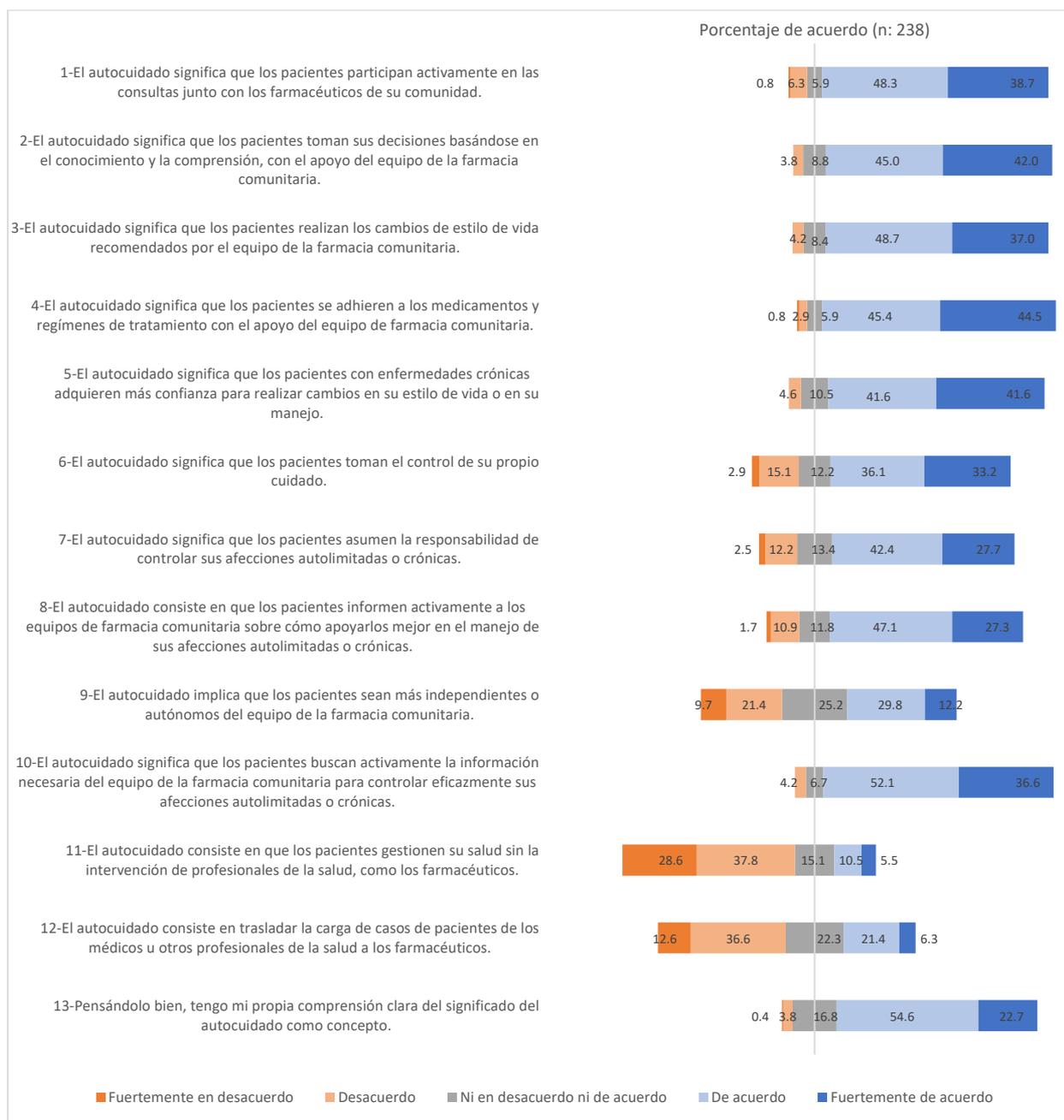


Figura 6. Entendimiento del equipo de farmacia comunitaria hacia un concepto de autocuidado

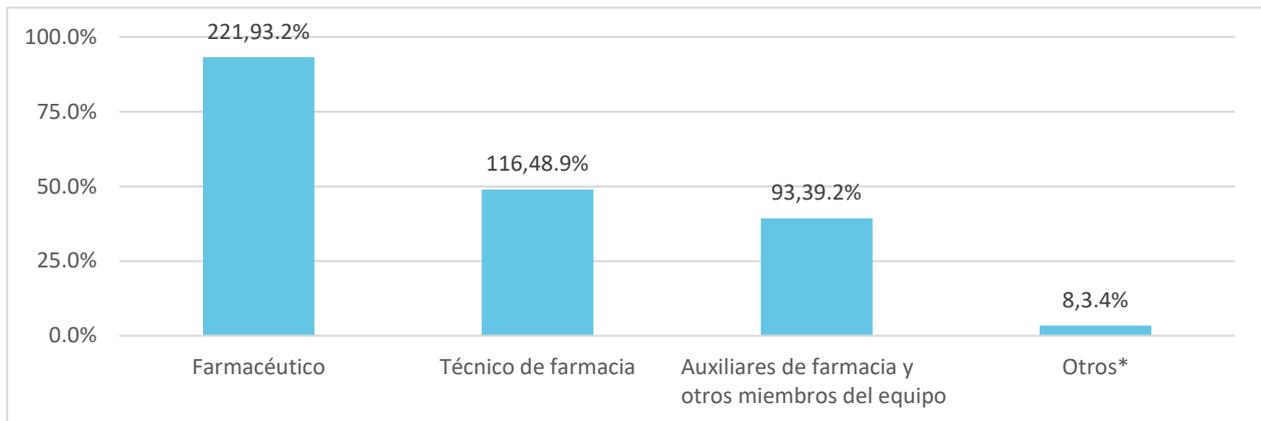
3.2.3 Compromiso y contribución del equipo de farmacia comunitaria a las actividades de autocuidado en la farmacia comunitaria

Esta sección explora el compromiso y la contribución del equipo de la farmacia comunitaria a las actividades de autocuidado, incluyendo la identificación de qué miembros del equipo de la farmacia comunitaria proporcionan asesoramiento de apoyo al autocuidado a los pacientes y detallando los tres enfoques principales que utilizan para dar consejos y soluciones a los pacientes/usuarios como parte del apoyo al autocuidado.

Miembros del equipo de la farmacia comunitaria que prestan apoyo al autocuidado

Figura 7 representa a los miembros del equipo de farmacia comunitaria que participaron activamente en la prestación de apoyo al autocuidado. Los datos indican que el grupo más numeroso entre los encuestados, compuesto por 221 personas (93,2%), era el de los farmacéuticos. Le siguen los técnicos farmacéuticos, con 116 encuestados (48,9%), y los auxiliares de farmacia y otros miembros del equipo (93, 39,2%). Esta distribución de funciones pone de manifiesto la

naturaleza colaborativa de los equipos de farmacia comunitaria a la hora de abordar las necesidades de autocuidado, con los farmacéuticos a la cabeza, apoyados por los técnicos de farmacia y otros miembros del equipo.



*Otros son los propietarios de farmacias y otros profesionales sanitarios que trabajan en ellas.

Figura 7. Miembros del equipo de farmacia comunitaria que proporcionan apoyo al autocuidado

Enfoques utilizados por los equipos de farmacia comunitaria para asesorar a los pacientes/usuarios

Se preguntó a los encuestados cuáles eran sus tres enfoques principales para dar consejos y soluciones a los pacientes/usuarios como parte del apoyo al autocuidado (Figura 8). Educar y asesorar a los pacientes sobre sus enfermedades autolimitantes fue el enfoque más utilizado por los encuestados (189, 79,4%). Esto pone de relieve el papel fundamental que desempeñan la educación del paciente y los consejos para modificar el estilo de vida a la hora de capacitar a las personas para gestionar eficazmente las enfermedades autolimitantes.

177 encuestados (74,4%) eligieron educar y aconsejar a los pacientes sobre el uso de medicamentos para sus enfermedades autolimitadas, lo que indica la importancia de la orientación relacionada con la medicación en el apoyo al autocuidado. La dispensación de medicamentos (con o sin receta) a pacientes y usuarios también fue un enfoque muy utilizado, elegido por el 59,2% de los encuestados (141), lo que demuestra el papel integral de las farmacias comunitarias a la hora de proporcionar acceso a medicamentos sin receta.

La selección relativamente menor de enfoques, como seguir un protocolo/guía para el asesoramiento de buenas prácticas con afecciones autolimitadas (66, 27,7%), derivar pacientes y usuarios para una cita urgente o no urgente con un médico de cabecera u hospital (58, 24,4%), y ofrecer o proporcionar servicios de diagnóstico (30, 12,6%) sugiere que los equipos de farmacia comunitaria se centran principalmente en la educación de los pacientes, el asesoramiento sobre medicación y la dispensación de medicamentos como enfoques principales para el apoyo al autocuidado.

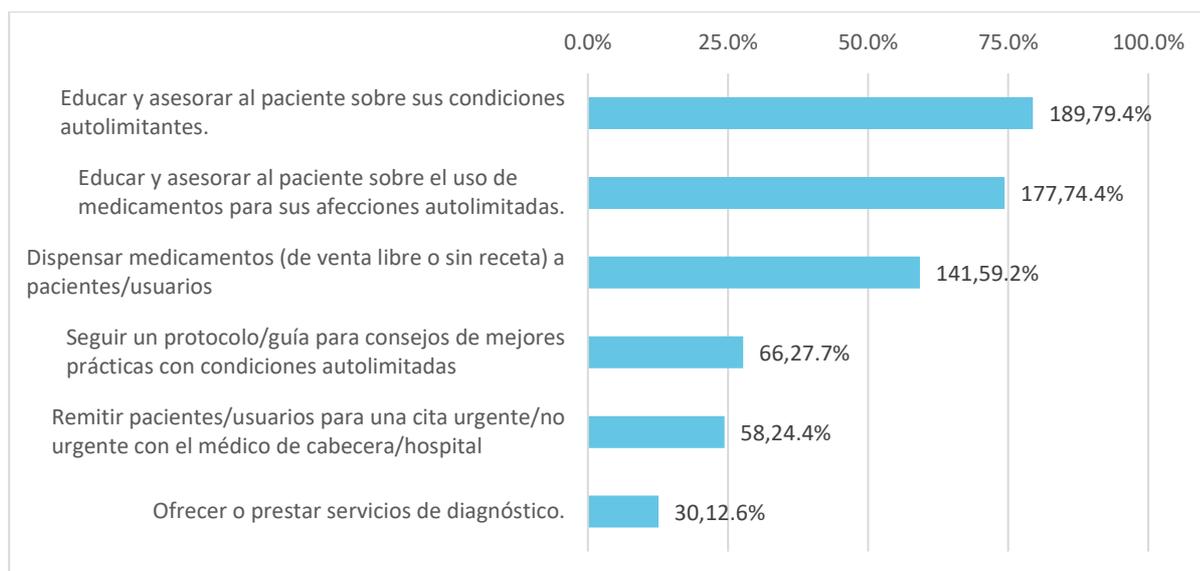


Figura 8. Los tres enfoques más utilizados para asesorar a los pacientes/usuarios

3.2.4 Conocimiento y percepción del equipo de farmacia comunitaria sobre el uso de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias

Las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias desempeñan un papel fundamental en el apoyo al autocuidado de las personas. Esta sección explora la comprensión y las percepciones del equipo de farmacia comunitaria sobre la utilización de estas herramientas digitales. Se describen varios tipos de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias que los pacientes utilizan actualmente, según los encuestados, seguidos de los retos a los que se enfrenta el equipo de farmacia comunitaria a la hora de aprovechar e integrar eficazmente estas herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias en su práctica.

Tipos de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias que utilizan los pacientes

Figura 9 ofrece una visión general de las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias que utilizan los pacientes, según los encuestados. Los datos revelan un panorama diverso de soluciones sanitarias digitales adoptadas por los pacientes. Los sitios web de educación en salud son el recurso más utilizado, con un 44,5% de los encuestados (106). Esta tendencia resalta el enfoque proactivo de los pacientes en la búsqueda de conocimientos y recursos para mejorar su comprensión de diversos temas de salud.

El 36,6% de los encuestados (87) señalaron que utilizaban aplicaciones de monitoreo de la salud. Estas aplicaciones permiten a los pacientes controlar y gestionar sus datos de salud, lo que refleja la creciente tendencia de las personas a tomar las riendas de su bienestar a través del autocontrol y los esfuerzos de mejora de la salud basados en datos. Después de las aplicaciones de monitoreo de la salud, el 29,8% de los encuestados (71) seleccionaron pruebas diagnósticas, lo que ilustra la creciente disponibilidad y accesibilidad de las opciones de diagnóstico a domicilio. Al igual que ocurre con las aplicaciones de monitoreo de la salud, existe un interés creciente por la adherencia a la medicación asistida por tecnología y el seguimiento de la salud a través de dispositivos portátiles; 64 (26,9%) y 63 (26,5%) encuestados seleccionaron cada una de ellas, respectivamente. Por otro lado, las aplicaciones de salud mental (20, 8,4%), los juegos de entrenamiento cerebral (20, 8,4%) y los sistemas de monitorización remota (16, 6,7%) fueron los tipos menos comunes de herramientas digitales de autocuidado seleccionados por los encuestados.

De particular interés es el 22,3% de los encuestados (53) que expresaron incertidumbre sobre los tipos de herramientas digitales de autocuidado o tecnologías sanitarias utilizadas por sus pacientes. Esto pone de manifiesto una posible laguna en el conocimiento de los pacientes o en la comunicación entre los profesionales sanitarios y sus pacientes en relación con los recursos digitales disponibles.

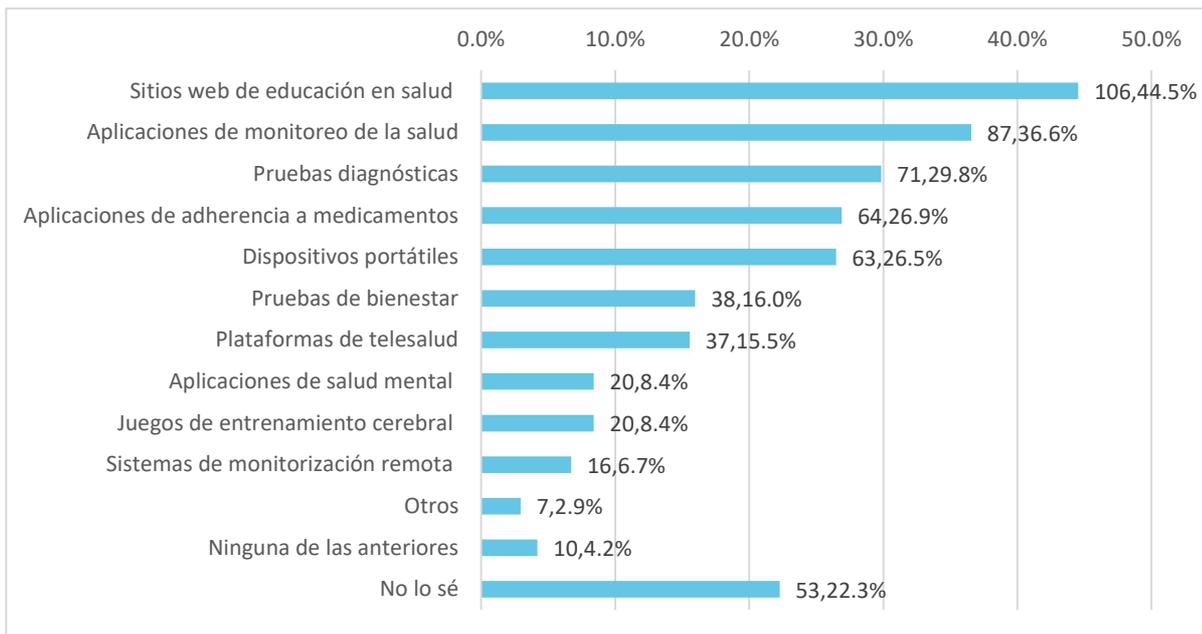


Figura 9. Tipos de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias que utilizan los pacientes

Retos a los que se enfrenta el equipo de la farmacia comunitaria en el uso de las tecnologías sanitarias para proporcionar apoyo al autocuidado

Se pidió a los encuestados que describieran los retos a los que se enfrentaban a la hora de utilizar las tecnologías sanitarias para proporcionar autocuidados a sus pacientes (Figura 10). Más de la mitad de los encuestados (126, 52,7%) seleccionaron la falta de tiempo para educar a los pacientes sobre las tecnologías sanitarias en el lugar de trabajo. Esto resalta la necesidad de estrategias eficaces para integrar la educación tecnológica en las interacciones con los pacientes. Además, el 45,6% de los encuestados (109) expresaron la falta de programas de formación educativa para los equipos de farmacia sobre herramientas digitales de autocuidado, seguido de una falta de conocimiento de las herramientas digitales disponibles (106, 44,4%), lo que indica una brecha en conocimientos y habilidades.

Más de 100 encuestados destacaron los retos relacionados con el acceso a la tecnología sanitaria (105, 43,9%) y el coste (101, 42,3%), lo que indica la necesidad de invertir recursos e infraestructuras para facilitar la adopción de la tecnología en las farmacias comunitarias. Cincuenta encuestados (50, 20,9%) expresaron su preocupación por el cumplimiento de la normativa y los problemas de privacidad asociados al uso de herramientas digitales. Esto pone de relieve la importancia de unas directrices claras y el cumplimiento de la normativa para garantizar la privacidad y la seguridad de los datos de los pacientes.

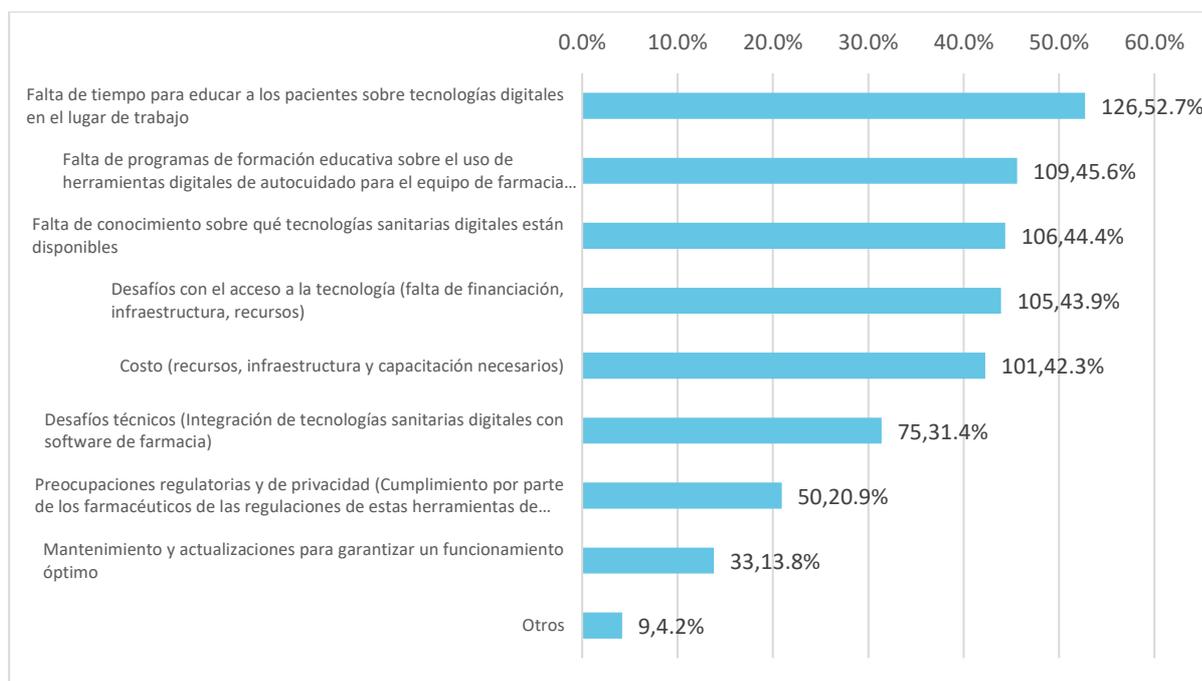


Figura 10. Desafíos a los que se enfrenta el equipo de la farmacia comunitaria en el uso de las tecnologías sanitarias para proporcionar apoyo al autocuidado

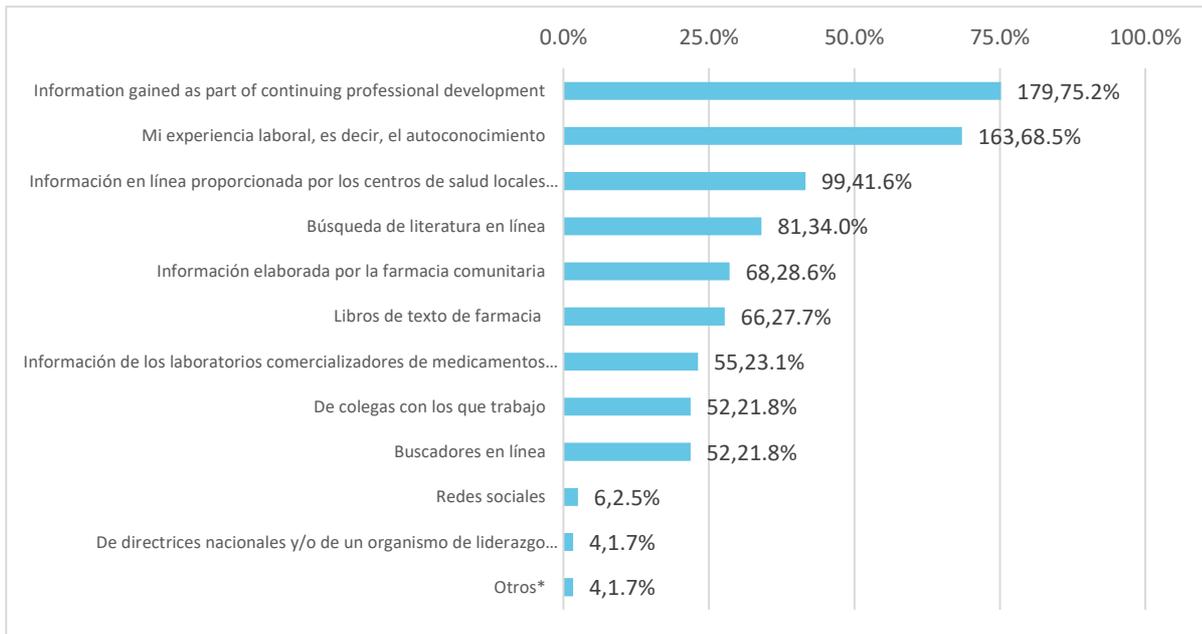
3.2.5 Necesidades de formación actuales y futuras del equipo de farmacia comunitaria

Esta sección explora las necesidades de formación actuales y futuras del equipo de farmacia comunitaria, incluyendo la identificación de las fuentes de información que tienden a utilizar para apoyar sus funciones y sus preferencias en cuanto a sus formatos de educación y formación.

Fuentes de información para el autocuidado

Los equipos de farmacia comunitaria utilizan numerosas fuentes de información para mantenerse bien informados y proporcionar orientación de alta calidad sobre autocuidado a sus pacientes (ver Figura 11). Más de tres cuartas partes de los encuestados (179, 75,2%) declararon que obtener información como parte del desarrollo profesional continuo era una de sus tres fuentes principales. Esto resalta la importancia de la educación y formación continuas en la profesión farmacéutica, con profesionales que confían en el aprendizaje estructurado para mantenerse actualizados e informados sobre las prácticas de autocuidado. La experiencia laboral personal fue el segundo recurso más elegido por los encuestados (163, 68,5%), destacando el valor de la experiencia práctica y la acumulación de conocimientos y experiencia a lo largo del tiempo como un recurso crucial para el apoyo al autocuidado en las farmacias comunitarias.

La información en línea proporcionada por los sistemas sanitarios locales u otros centros de información sobre salud y medicamentos fue seleccionada por el 41,6% de los encuestados (99), lo que indica el papel de los recursos en línea de confianza a la hora de apoyar el asesoramiento sobre autocuidado. Sin embargo, la dependencia relativamente menor de fuentes como las redes sociales (6, 2,5%) y los motores de búsqueda en línea (52, 21,8%) sugiere que los profesionales tienden a dar prioridad a fuentes más estructuradas y fiables a la hora de buscar información de apoyo al autocuidado.



*Otros incluyen foros de sociedades científicas y de autocuidado.

Figura 11. Fuentes de información que los equipos de farmacia comunitaria tienden a utilizar para el apoyo al autocuidado

Preferencias sobre los formatos de los programas de educación y formación

Se preguntó a los encuestados por los formatos de programas de educación y formación que preferían, pudiendo seleccionar las tres preferencias principales (Véase Figura 12). Los resultados resaltan la importancia de adoptar un enfoque híbrido que aproveche las ventajas de los métodos de aprendizaje digitales y convencionales para satisfacer las distintas necesidades de los profesionales farmacéuticos. Los programas de formación en línea, incluidos los seminarios web, los materiales educativos electrónicos, las conferencias en línea y las lecciones en vídeo, resultaron ser el formato más preferido, con un 73,6% de los encuestados (176) que lo eligieron entre sus tres preferencias principales. Esta fuerte preferencia por el aprendizaje en línea refleja la comodidad y flexibilidad de los recursos educativos digitales, especialmente relevantes en el acelerado entorno sanitario actual.

Los programas de formación presenciales, en formato de conferencia o presentación (137, 57,3%) y de taller (132, 55,2%), también se encuentran entre las opciones más populares, lo que pone de relieve el valor de las experiencias de aprendizaje interactivas y presenciales. Los programas de formación en el marco de congresos de farmacia fueron seleccionados por 100 encuestados (41,8%), lo que indica la relevancia y eficacia de los congresos como oportunidades para el desarrollo profesional.

La preferencia relativamente menor por formatos como las campañas educativas de concienciación para el equipo de farmacia (78, 32,6%), los programas de formación in situ de los representantes de ventas (62, 25,9%) y los folletos informativos de los fabricantes (45, 18,8%) sugiere que estos métodos, aunque siguen siendo valiosos, pueden ser considerados menos óptimos por los equipos de farmacia en comparación con las opciones de formación en línea y en persona. Los FIP CPD Bites fueron seleccionados por 36 encuestados (15,1%), lo que pone de manifiesto la necesidad de aumentar el conocimiento de los FIP CPD Bites entre los encuestados.



*Otros incluyen DPC de la Organización Mundial de la Salud, foros de autocuidado y organismos nacionales de liderazgo profesional.

Figura 12. Formatos de programas de educación y formación preferidos por el equipo de farmacia comunitaria

3.2.6 Facilitadores y barreras del equipo de farmacia comunitaria para proporcionar apoyo al autocuidado

En esta sección se analizan los factores que facilitan y dificultan la prestación de apoyo al autocuidado por parte del equipo de farmacia comunitaria.

Facilitadores que mejoran la prestación global de apoyo al autocuidado

Se pidió a los encuestados que compartieran sus puntos de vista sobre diversos factores que podrían mejorar la prestación general de apoyo al autocuidado (véase la Figura 13). El personal bien formado y cualificado resultó ser el factor facilitador más consensado, con un 92,9% de los encuestados (212) que expresaron estar de acuerdo o muy de acuerdo. Esto resalta el papel fundamental desempeñado por el personal de farmacia competente y bien informado en la prestación eficaz de apoyo al autocuidado. Además, el 92,9% de los encuestados (212) subrayó la importancia de fomentar las relaciones de trabajo en colaboración con otros profesionales de la salud, y el 88,2% (210) de los encuestados respaldó el trabajo en equipo eficaz. Estos resultados ponen de relieve la importancia crítica de contar con personal cualificado y redes sanitarias cooperativas para el éxito de los servicios de apoyo al autocuidado.

Además, el 88,2% de los encuestados (210) se mostraron de acuerdo o muy de acuerdo con otro facilitador relacionado con la educación del paciente mediante información y asesoramiento personalizados, lo que resalta la importancia de la orientación personalizada para capacitar a los pacientes a gestionar su salud. El acceso a los recursos educativos, la formación y la planificación colaborativa de los cuidados entre farmacéuticos y pacientes obtuvieron un acuerdo sustancial del 88,2% de los encuestados (210), lo que refuerza su papel como facilitadores esenciales del apoyo al autocuidado.

Por el contrario, la remuneración de los farmacéuticos por la prestación de servicios de autocuidado recibió una respuesta mixta, con un 78,2% de acuerdo o muy de acuerdo y un 13,9% ni de acuerdo ni en desacuerdo. Esto sugiere una diversidad de opiniones dentro de los equipos de farmacia comunitaria con respecto a los incentivos financieros para la prestación de servicios de autocuidado. Estos datos proporcionan una valiosa orientación para desarrollar

estrategias que mejoren los servicios de apoyo al autocuidado y, en última instancia, mejoren los resultados de los pacientes en los entornos de farmacia comunitaria.

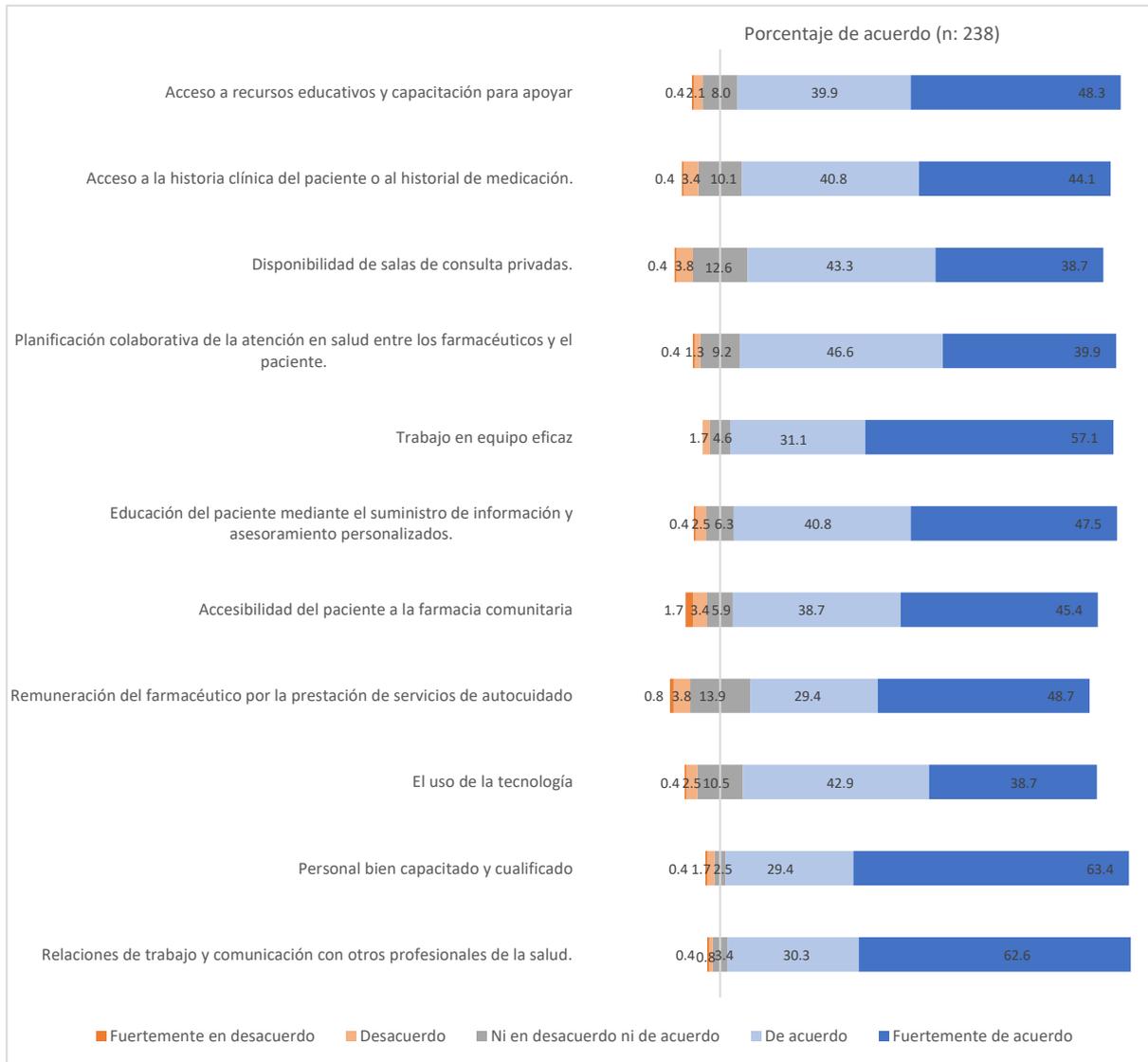


Figura 13. Facilitadores que mejoran la prestación global de apoyo al autocuidado

Obstáculos que podrían impedir al equipo de farmacia comunitaria proporcionar apoyo al autocuidado

Figura 14 ofrece una visión general de los diversos obstáculos percibidos que dificultan la prestación de apoyo al autocuidado en las farmacias comunitarias. La financiación y remuneración insuficientes surgieron como una preocupación destacada, con un 81,1% de los encuestados (193) que expresaron estar de acuerdo o muy de acuerdo. Esto resalta las consideraciones financieras que pueden tener un impacto en la motivación y la capacidad de los equipos de farmacia para prestar servicios eficaces de apoyo al autocuidado.

La falta de acceso a los historiales de los pacientes se identificó como otra barrera importante, con el 79,4% de los encuestados (189) muy de acuerdo o de acuerdo en que obstaculiza su capacidad para proporcionar apoyo al autocuidado. Además, las limitaciones de tiempo y la pesada carga de trabajo plantearon un reto considerable, con el 76,9% de los encuestados (183) de acuerdo o muy de acuerdo. Esto pone de manifiesto la naturaleza exigente del trabajo farmacéutico y la necesidad de estrategias para abordar los problemas de gestión del tiempo y la carga de trabajo y mejorar la accesibilidad a los historiales de los pacientes para mejorar los servicios de apoyo al autocuidado de forma eficaz.

Las respuestas a la encuesta también revelaron opiniones diversas entre los encuestados con respecto a barreras específicas. Por ejemplo, en relación con la falta de confianza para ofrecer recomendaciones sanitarias, el 51,7% (123) de los encuestados se mostraron muy de acuerdo o de acuerdo, mientras que 53 encuestados (22,3%) se mostraron muy en desacuerdo o en desacuerdo con esta noción. Del mismo modo, en relación con la falta de espacio en la farmacia, 137 encuestados (57,6%) se mostraron muy de acuerdo o de acuerdo en que era un obstáculo, mientras que 47 encuestados (19,7%) mantuvieron la opinión contraria al estar muy en desacuerdo o en desacuerdo.

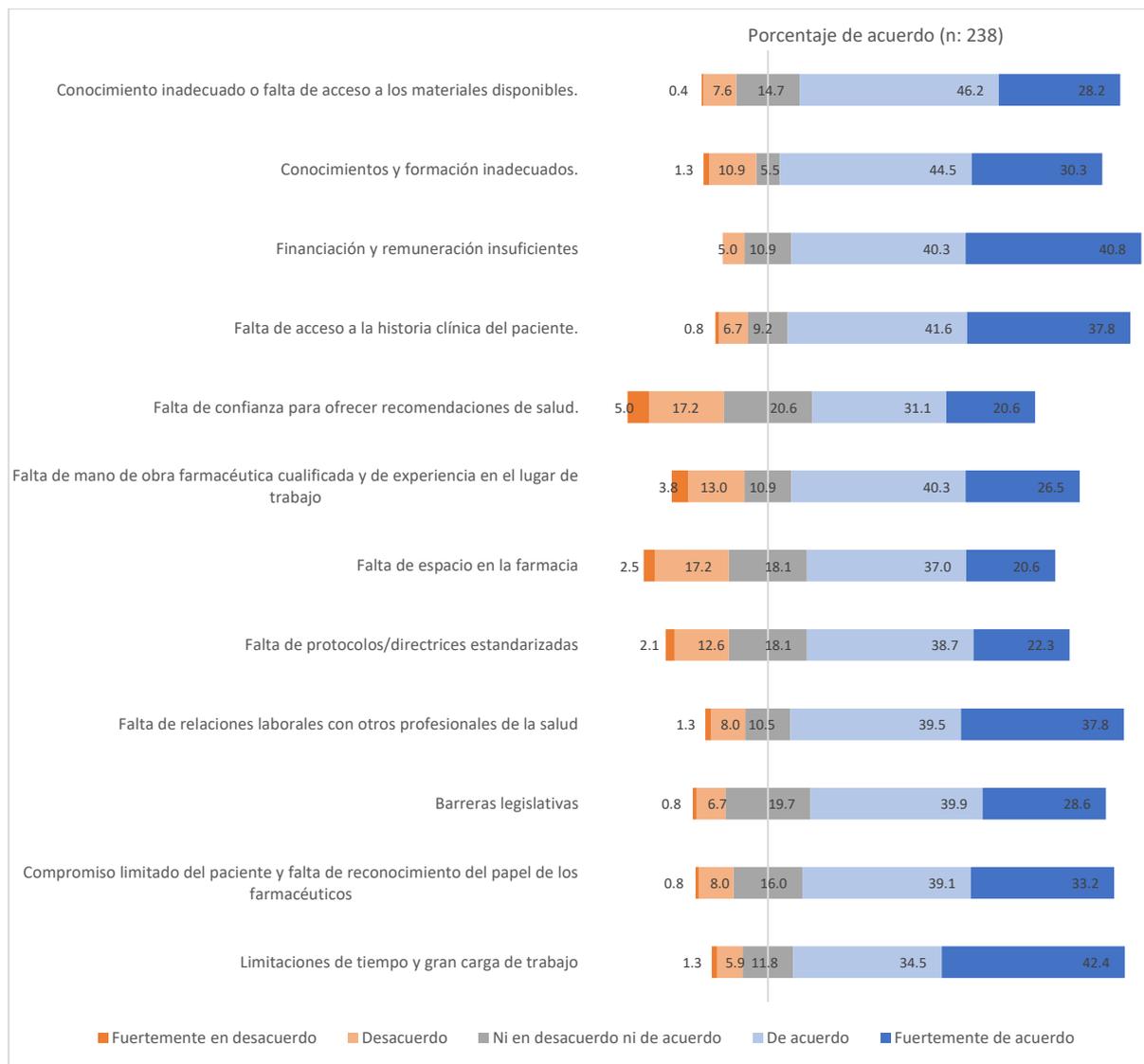


Figura 14. Barreras que podrían dificultar al equipo de farmacia comunitaria la prestación de apoyo al autocuidado

3.2.7 Datos demográficos de los encuestados (entrevistas)

Un total de 66 candidatos de diversos países pertenecientes a las seis regiones de la OMS manifestaron su interés en participar en una entrevista breve y estructurada. De ellos, se seleccionaron al azar 34 candidatos, lo que garantizó una representación diversa de los distintos países. Finalmente, se realizaron nueve entrevistas con farmacéuticos representantes de Indonesia, Malawi, Nigeria, Portugal, Serbia, España, Turquía, Escocia y Uruguay. La mayoría de los entrevistados procedían de la región europea (5, 55,6%), seguida de la región africana (2, 22,2%), la región del sudeste asiático (1, 11,1%) y la región de las Américas (1, 11,1%).

3.2.8 El papel de los farmacéuticos en el apoyo a las prácticas de autocuidado de los pacientes

En esta sección se analizó la forma en que los farmacéuticos comunitarios ayudan a los pacientes a adoptar medidas de autocuidado basadas en la práctica y la experiencia personales de los farmacéuticos. Identificamos seis temas clave que los farmacéuticos comunitarios pueden adoptar para ofrecer una asistencia eficaz y personalizada a sus pacientes/usuarios en materia de autocuidado. A lo largo de este informe, profundizaremos en cada tema utilizando las ideas recogidas en los debates con los participantes y apoyándonos en algunos ejemplos de las entrevistas para corroborar sus puntos de vista.

Mejorar la educación sanitaria de los pacientes

Durante el debate, los participantes de los nueve países coincidieron en el papel de los farmacéuticos en la educación de los pacientes sobre prácticas de autocuidado, condiciones de salud y uso responsable de los medicamentos para mejorar la capacidad de gestión del autocuidado de los pacientes. El objetivo principal es mejorar la alfabetización en salud y empoderar a los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. El apoyo de los farmacéuticos implica explícitamente una evaluación exhaustiva de las necesidades de los pacientes, un asesoramiento a la medida, el suministro de información y orientación precisas, y las derivaciones apropiadas en caso necesario. Algunos participantes hacen hincapié en fomentar el autoconocimiento. Por ejemplo, en Nigeria, muchos pacientes siguen careciendo de conocimientos fundamentales sobre temas relacionados con la salud de la mujer. Cuando las pacientes consultan a los farmacéuticos en busca de orientación sobre salud femenina, los farmacéuticos deben evaluar el grado de conocimientos de la paciente, incluidos factores como la comprensión de su ciclo menstrual. Tras la evaluación, los farmacéuticos proporcionarán información adaptada sobre la salud femenina para atender las necesidades específicas de la paciente.

Fomentar prácticas preventivas de autocuidado y estilos de vida saludables

Cuatro participantes destacaron la promoción de estilos de vida saludables para prevenir posibles problemas de salud. También destacaron las soluciones no farmacológicas como estrategia de intervención inicial. Se trata de implicar a los pacientes en conversaciones sobre ajustes del estilo de vida, como ofrecer consejos dietéticos y fomentar hábitos de ejercicio más saludables. La importancia de los ajustes del estilo de vida va más allá del simple tratamiento de los síntomas y el seguimiento de las recomendaciones médicas. Su objetivo es que los pacientes comprendan mejor por qué es esencial modificar sus hábitos cotidianos para su bienestar y su salud general a largo plazo.

Proporcionar recursos y herramientas de autocuidado

Los participantes de España, Nigeria y Escocia destacaron el importante papel de los farmacéuticos a la hora de proporcionar a los pacientes recursos y herramientas de autocuidado para gestionar su salud. Los farmacéuticos pueden instruir a los pacientes en el uso de herramientas, como los dispositivos del control de la presión arterial, que les permiten realizar un seguimiento activo de su estado de salud fuera del entorno clínico. Además, los participantes debatieron sobre la distribución de material informativo a través de aplicaciones móviles, folletos y recursos en línea, como los sitios web del NHS. Estos recursos proporcionan a los pacientes los conocimientos y herramientas necesarios para gestionar su salud de forma eficaz.

"En los casos de hipertensión, educo a los pacientes sobre la enfermedad, insisto en la importancia de cumplir la medicación y les animo a cambiar su estilo de vida, por ejemplo, reduciendo el consumo de sal y dejando de fumar. Les proporciono herramientas, como un dispositivo de control de la tensión arterial, que les permiten hacer un seguimiento de su salud en casa y mantenerse en contacto conmigo para que les oriente en función de sus lecturas. Este enfoque no solo pretende abordar los problemas de salud inmediatos, sino también fomentar una actitud proactiva hacia el bienestar." - España

Fomentar el compromiso y el autoconocimiento del paciente

El farmacéutico puede animar a los pacientes a reflexionar sobre cambios recientes o irregularidades en sus rutinas que puedan afectar a su bienestar general. Los pacientes están facultados para entablar conversaciones proactivas con los farmacéuticos para adquirir información relacionada con su salud. Estas conversaciones demuestran el compromiso de los farmacéuticos para guiar a los pacientes a lo largo de su viaje de autocuidado, garantizando que los pacientes estén bien informados y participen activamente en la toma de decisiones informadas. Los farmacéuticos pueden motivar a los pacientes para que hagan un seguimiento independiente de su salud, fomentando así su sentido de la responsabilidad. Este cambio hacia el autocuidado no sólo se percibe como beneficioso para los pacientes a largo plazo, sino que también se considera una estrategia para preservar valiosos recursos médicos, que pueden redirigirse a personas que necesitan una atención más especializada.

A modo de ejemplo, el entrevistado de Escocia comentó un caso de pacientes con dolor de espalda que a menudo piden analgésicos potentes. En respuesta, el farmacéutico sugirió alternativas como el paracetamol o el ibuprofeno y animó a los pacientes a considerar opciones como el ejercicio y la fisioterapia. El mensaje clave transmitido fue la importancia de que los pacientes tomen el control de sus dolencias y no dependan únicamente de los medicamentos como "solución mágica".

Apoyo personalizado al autocuidado

Cinco participantes resaltaron la importancia de adaptar el asesoramiento y la medicación a las necesidades específicas de cada paciente. Esta personalización se consigue mediante preguntas y evaluaciones exhaustivas. Los pacientes pueden necesitar distintos niveles y tipos de apoyo, y los farmacéuticos pueden profundizar más allá de las preocupaciones superficiales para comprender las necesidades subyacentes a la visita de un paciente a la farmacia. Un reto destacado durante el debate son las barreras tecnológicas a las que se enfrentan los pacientes de edad avanzada, un problema prevalente entre la mayoría de los pacientes de las farmacias comunitarias. Esto resalta la importancia de tener en cuenta la diversidad demográfica de los pacientes y abordar sus necesidades específicas. Por último, el debate hizo hincapié en la interacción de los comportamientos sociales y las normas culturales locales para adaptar eficazmente el apoyo, destacando la necesidad de un enfoque holístico en la prestación de apoyo personalizado de autocuidado en la práctica farmacéutica.

"En mi enfoque del autocuidado de los pacientes, doy prioridad a la comprensión de sus necesidades y síntomas mediante un interrogatorio y una evaluación minuciosas. Consideremos el ejemplo del dolor de garganta, un problema común, especialmente en los meses de invierno en Europa. Cuando un paciente entra en la farmacia quejándose de dolor de garganta, entablo una conversación para averiguar la naturaleza de su afección. Pregunto detalles concretos, como la irritación, síntomas asociados, como dolor de cabeza, y si ha tomado antibióticos. Esta última pregunta es crucial, ya que algunas farmacias permiten tomar antibióticos sin receta, lo que puede llevar a un uso inadecuado. Si no se sospecha de infección bacteriana, les instruyo sobre el uso responsable de los medicamentos y la importancia del autocuidado. Si se trata de un dolor de garganta normal, puedo recomendar remedios sin receta, como pastillas o sprays para la garganta. Es imperativo explicar la necesidad de buscar atención médica si hay fiebre o los síntomas persisten durante más tiempo. En los casos en que la infección estreptocócica sea preocupante, podría sugerir visitar una farmacia designada para realizar pruebas." - Uruguay

Remisión y seguimiento adecuados

La derivación y el seguimiento adecuados son fundamentales para apoyar la práctica del autocuidado. Nuestros participantes de Escocia y Uruguay arrojaron luz sobre la importancia de que los farmacéuticos opten por derivar a los pacientes a los médicos cuando lo consideren necesario. Esto resalta la colaboración con otros profesionales de la salud para garantizar la continuidad de la atención. Los participantes también hicieron especial hincapié en el seguimiento mediante llamadas telefónicas para supervisar los progresos y abordar las novedades. Este enfoque es esencial para

garantizar que las enfermedades de los pacientes se traten con eficacia y que cualquier cambio en su estado de salud se aborde con prontitud.

"El seguimiento también es esencial. Yo o un miembro del equipo hacemos llamadas telefónicas para comprobar su evolución o abordar cualquier novedad. Esencialmente, mi enfoque consiste en iniciar activamente un diálogo con los pacientes, diagnosticar cuidadosamente sus síntomas y garantizar un seguimiento adecuado, haciendo especial hincapié en la educación y las prácticas de autocuidado responsable." - Uruguay

3.2.9 Necesidades de los farmacéuticos

En esta sección, profundizaremos en las necesidades de los farmacéuticos para apoyar a pacientes y usuarios en la gestión de sus condiciones de autocuidado. Hemos identificado ocho temas clave que los farmacéuticos comunitarios deben mejorar en su práctica y gestión general para mejorar la prestación de apoyo al autocuidado.

Mejorar el conocimiento y la accesibilidad a recursos fiables de autocuidado

La mayoría de nuestros entrevistados (seis de nueve) coincidieron en la necesidad de que los farmacéuticos mejoren sus conocimientos y el acceso a recursos fiables de autocuidado. Durante las entrevistas, nuestros participantes abordaron la necesidad de contar con diversos recursos a los que los farmacéuticos puedan acceder fácilmente, como sitios web, folletos y aplicaciones digitales. También se destacó la necesidad de directrices y talleres, ya que no sólo proporcionan conocimientos en profundidad, sino que también facilitan el desarrollo de habilidades en la práctica del autocuidado. Además, el uso de ayudas pictóricas surgió como un enfoque práctico para mejorar la comunicación paciente-farmacéutico. Estos materiales pueden servir como herramientas visuales para explicar conceptos de autocuidado directamente a los pacientes, facilitándoles la comprensión y el seguimiento de las recomendaciones de autocuidado. La formación adecuada para navegar y utilizar estos recursos de forma eficaz es crucial. Además, se hizo hincapié en que los farmacéuticos deben confiar en recursos fiables y basados en la evidencia para garantizar la calidad de la información proporcionada a los pacientes. En última instancia, los farmacéuticos deben estar equipados con las habilidades y conocimientos necesarios para interpretar y comunicar la información de estos recursos con precisión.

Optimizar el tiempo de prestación de servicios

Dos de nuestros participantes señalaron que es necesario optimizar el tiempo dedicado a la prestación de servicios farmacéuticos, especialmente en lo que respecta a las interacciones de los farmacéuticos con los pacientes sobre prácticas de autocuidado. Se observó que el compromiso profundo con los pacientes sobre las prácticas de autocuidado requiere una inversión de tiempo sustancial. Sin embargo, en la práctica, surgen dificultades cuando los pacientes tienen otros compromisos o cuando hay una cola de gente esperando en la farmacia, lo que puede limitar el tiempo disponible para interacciones en profundidad. Es imperativo crear un entorno propicio para las interacciones individuales ininterrumpidas. Además, los farmacéuticos pueden animar a los pacientes a que programen sus visitas en horas de menor afluencia de público para garantizar tiempo suficiente para las consultas.

Acceso a formación continua y desarrollo profesional

Casi todos los participantes destacaron la importancia de ampliar las oportunidades de educación y formación, como seminarios web y cursos breves, para dotar a los farmacéuticos y a todo el personal de farmacia de los conocimientos necesarios para ofrecer asesoramiento y apoyo de alta calidad a los pacientes. También se hizo hincapié en que la formación continua de los farmacéuticos es esencial para mantenerse al día sobre la evolución de las prácticas y los tratamientos sanitarios. Durante las entrevistas, los participantes insistieron en la importancia de mejorar las competencias de los farmacéuticos, sobre todo en materia de comunicación, capacidad de evaluación, pensamiento crítico y toma de decisiones adecuadas. Las técnicas de comunicación eficaces, como la simplificación de la información médica compleja, el uso de ayudas visuales y preguntas abiertas, y el fomento del diálogo, se consideraron esenciales para facilitar la interacción entre el paciente y el farmacéutico. Es imperativo formar a los farmacéuticos en el uso de aplicaciones digitales de salud, herramientas de autocuidado y plataformas. Estas habilidades permiten a los

farmacéuticos hacer un uso eficaz de los recursos pertinentes, mejorando aún más su capacidad para proporcionar apoyo de autocuidado a los pacientes.

"Soy una firme defensora de la formación continua, ya que el proceso de aprendizaje profesional permanente no tiene fin. Organizo y participo activamente en programas educativos para mantenerme al día y bien informada. Adaptarse a la evolución del panorama es esencial, y yo doy prioridad a la formación continua para ofrecer la mejor atención posible".
posible". - Turquía

Remuneración justa y reconocimiento

Los participantes de Serbia, Nigeria y Portugal sugirieron un modelo de reembolso. Se trata de un modelo en el que se compensa a los farmacéuticos por sus servicios de asesoramiento, ya sea a través del seguro médico o mediante pagos de los pacientes. El modelo prioriza la calidad sobre la cantidad, alineándose con el objetivo de mejorar los resultados de los pacientes. Este enfoque reconoce el valor de la experiencia del farmacéutico y el tiempo dedicado a las consultas de los pacientes, haciendo hincapié en la necesidad de una compensación justa. Además, los participantes resaltaron la importancia de aumentar el valor percibido de los servicios farmacéuticos para los pacientes. Esto incluye reflejar el impacto de las intervenciones de los farmacéuticos en el modelo de remuneración para garantizar que los pacientes reconocen el valor que reciben de estos servicios.

". . . también nos enfrentamos a algunos retos a la hora de proporcionar autoayuda al equipo de farmacia. Uno de ellos es la falta de recursos e incentivos para que ayudemos a nuestros pacientes. No tenemos ningún apoyo oficial del gobierno ni del sistema sanitario de Portugal. Tampoco nos pagan por el tiempo y el esfuerzo adicionales que dedicamos a enseñar a nuestros pacientes a utilizar aplicaciones y dispositivos sanitarios. Otro problema es el escaso valor que algunos pacientes conceden a nuestros servicios. Puede que no aprecien o entiendan la importancia del autocuidado cuando no tienen que pagar por ello. Por lo tanto, tenemos que encontrar maneras de superar estas barreras y promover el autocuidado entre nuestros pacientes." - Portugal

Fomentar la unidad en el lugar de trabajo, la colaboración y el bienestar de los empleados

El participante de Nigeria destacó la importancia de fomentar un entorno profesional caracterizado por la unidad, que se extiende desde la alta dirección hasta el personal, con todos unidos por un objetivo común. Durante el debate también se subrayó la importancia de las pausas auténticas en un entorno laboral. Estas pausas significan desconectar completamente de las tareas laborales durante los tiempos de descanso designados, lo que en última instancia conduce a un mayor rendimiento cuando los farmacéuticos vuelven a sus responsabilidades.

Infraestructura de consulta especializada

La disponibilidad de espacios dedicados a la consulta en las farmacias comunitarias es esencial. Estos espacios permiten una comunicación ininterrumpida y sin ruidos para facilitar consultas exhaustivas de forma eficaz y garantizar la privacidad del paciente. Los encuestados de países que carecen de instalaciones similares, como Indonesia, destacaron este aspecto y pidieron la integración de salas bien equipadas para facilitar una interacción fluida entre pacientes y farmacéuticos.

Compromiso y apoyo de las partes interesadas

Cuatro participantes informaron de que los farmacéuticos necesitan el compromiso activo y el apoyo de las partes interesadas, incluidos el gobierno y los sistemas de salud, para facilitar recursos e incentivos para que los farmacéuticos ofrezcan su apoyo al autocuidado de forma eficaz. Además, se hace hincapié en la colaboración dentro de la profesión farmacéutica como medio para encontrar soluciones precisas de forma colectiva. A nivel nacional, se fomenta la

colaboración entre las asociaciones de farmacéuticos para desarrollar directrices, recursos y programas de formación adaptados al panorama de salud único de cada país.

"... es necesario que haya marketing y apoyo gubernamental. Las iniciativas gubernamentales, como las campañas publicitarias para dolencias leves, son buenas, pero se necesita un apoyo más amplio y esfuerzos de marketing. Una mayor concienciación podría ayudar a transmitir el mensaje de que los farmacéuticos pueden proporcionar una valiosa asistencia, reduciendo la carga de los médicos y los hospitales." - Escocia

Oportunidades de tutoría

El participante de Serbia sugirió que los farmacéuticos necesitan practicar la atención centrada en el paciente y el asesoramiento bajo la dirección de mentores experimentados. Con la formación y tutoría adecuadas, los farmacéuticos pueden ampliar su impacto a la hora de guiar a los pacientes hacia una gestión eficaz del autocuidado.

3.2.10 Facilitación del uso de tecnologías sanitarias por parte del equipo de farmacia

Esta sección se centrará en la implicación del equipo de farmacia a la hora de orientar a los pacientes hacia las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias. Identificamos cuatro temas clave que los participantes plantearon durante las entrevistas y que podrían permitir a los pacientes utilizar eficazmente las tecnologías sanitarias digitales disponibles.

Educar y guiar a los pacientes en el uso de la tecnología sanitaria

Todos los participantes destacaron el papel fundamental de la educación del paciente en la utilización eficaz de la tecnología sanitaria. Los participantes de España, Malawi y Uruguay destacaron la necesidad de que los equipos farmacéuticos posean experiencia tanto en tecnología digital como en los conocimientos farmacéuticos fundamentales adquiridos en la escuela de farmacia. En particular, el participante de Uruguay mencionó la importancia de la formación de los equipos de farmacia para permitir una comprensión y navegación competentes de las plataformas digitales de salud, un paso fundamental para garantizar que los equipos de farmacia estén bien informados sobre las aplicaciones y sus funcionalidades.

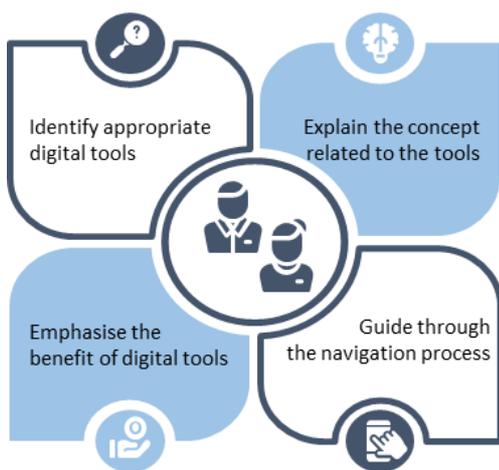


Figura 15: Funciones de los equipos de farmacia a la hora de educar y guiar a los pacientes en el uso de la tecnología sanitaria

Los participantes destacaron varios puntos clave en relación con las responsabilidades educativas de los farmacéuticos y los equipos de farmacia en el ámbito de la tecnología digital. Un punto notable del participante de Malawi se centró en ayudar a los pacientes a identificar las herramientas digitales adecuadas antes de guiarles a través del proceso de navegación. Además, seis participantes destacaron la importancia de proporcionar orientación sobre la funcionalidad de las herramientas digitales y cómo navegar por ellas de forma eficaz. Otro aspecto mencionado por el participante de Serbia es la necesidad de explicar algunos conceptos que pueden aparecer en los recursos digitales, como explicar a los pacientes el concepto de medicamentos genéricos. Por último, los participantes de Escocia y Nigeria destacaron la importancia de hacer hincapié en los beneficios del uso de las herramientas digitales (Figura 15). Reconocieron que el éxito radica en la educación de los pacientes y en la adopción de estas soluciones digitales, que a menudo se produce rápidamente una vez que los pacientes comprenden sus ventajas.

Para facilitar una rápida difusión de la información relacionada con el autocuidado y la medicación a los pacientes, el participante de Indonesia propuso colaborar con los familiares de los pacientes, que están más familiarizados con las

herramientas digitales. Dado el amplio abanico de conocimientos digitales entre los pacientes, el participante de Nigeria subrayó la importancia de realizar encuestas entre los pacientes para evaluar sus experiencias con las herramientas tecnológicas. Estas encuestas sirven para descubrir los retos a los que se enfrentan los pacientes, sus patrones de uso y sus sugerencias de mejora, lo que en última instancia orienta a las farmacias a la hora de prestar un mejor servicio a sus pacientes en el ámbito de la asistencia sanitaria facilitada por la tecnología. Como concluyó el participante de Escocia, estos avances tecnológicos tienen el potencial de mejorar significativamente la atención al paciente y su bienestar general. Además, el participante de Serbia destacó que los equipos de farmacia a menudo ayudan a los profesionales sanitarios que también son pacientes a identificar aplicaciones útiles. En estos casos, los equipos de farmacia pueden dirigirles a recursos profesionales como bases de datos de medicamentos adaptadas al contexto local.

"Dirigimos a muchos profesionales sanitarios que también son pacientes. Así, sé que pueden utilizar con confianza ciertas aplicaciones que se usan en las farmacias. Por ejemplo, (utilizar) la base de datos media tele para los medicamentos que tenemos en Serbia. He enseñado a muchos profesionales sanitarios que son pacientes nuestros a utilizar esa aplicación. Pero, por desgracia, no está pensada para los pacientes, no para los pacientes que no son profesionales sanitarios". - Serbia

Recomendación de sitios web y aplicaciones fiables

Los participantes de Nigeria, España y Malawi destacaron el papel de los equipos de farmacia a la hora de recomendar a los pacientes sitios web y aplicaciones fiables en el contexto sanitario. Esta recomendación es crucial, ya que los recursos en línea, como los sitios web, se utilizan cada vez más como herramientas de diagnóstico inicial. Por ejemplo, en Nigeria, los equipos de farmacia pueden utilizar un recurso en línea como herramienta de diagnóstico inicial para la salud de la próstata antes de derivar a los pacientes a un hospital.

"Hay un sitio web sobre próstata que utilizo con los ancianos cuando tienen síntomas, antes de tener que derivarlos al hospital. Utilizo ese sitio web con los hombres mayores cuando vienen para obtener más información de ellos. Mi papel es decirles que no estoy intentando obtener su información y subirla (a la web) sin su conocimiento. Es sólo para guiarme para saber cómo puedo ayudarles mejor y cuánto servicio puedo prestarles en mi capacidad". -Nigeria

Adaptar el uso de las herramientas digitales a las necesidades de los pacientes

Durante las entrevistas, dos participantes mencionaron la personalización de las herramientas digitales para satisfacer las necesidades específicas de los pacientes, presentando perspectivas variadas sobre la adaptación del uso de estas herramientas. El entrevistado de Uruguay destacó el papel de los farmacéuticos a la hora de recomendar dispositivos de salud adecuados en función de las condiciones médicas específicas de los pacientes. Por ejemplo, a los pacientes diabéticos se les puede aconsejar que utilicen un glucómetro, y los farmacéuticos les orientan sobre su uso adecuado, incluida la forma de medir eficazmente los niveles de glucosa en sangre. Un segundo entrevistado sugirió adaptar la interfaz de usuario de las aplicaciones sanitarias, sobre todo en contextos en los que en Portugal predominan los pacientes de edad avanzada. Este entrevistado destacó que la edad es un factor crucial e influye en la facilidad de adaptación a las herramientas digitales, por lo que es necesario personalizar las instrucciones dentro de la aplicación. Otra perspectiva se refiere a la personalización de las aplicaciones sanitarias en función del historial médico de los pacientes. Esta personalización implicaba incorporar a la aplicación detalles como los nombres de los medicamentos y los horarios de medicación. Sin embargo, los participantes reconocieron que, aunque individualizar las aplicaciones para cada paciente es indispensable, este proceso puede llevar mucho tiempo.

Integración de la sanidad digital y privacidad de los datos

El uso de plataformas sanitarias digitales plantea importantes preocupaciones en relación con la integración de datos en el sistema sanitario. Un problema clave identificado por el participante de Uruguay es la falta de conectividad entre los registros médicos electrónicos en toda la comunidad, lo que indica una brecha en la integración de datos. Sin embargo, hay optimismo, según el participante de Turquía, que vio potencial en el aprovechamiento de herramientas

digitales como las tecnologías portátiles y las soluciones basadas en la inteligencia artificial. Estas herramientas pueden desempeñar un papel crucial a la hora de salvar esta brecha al permitir la monitorización en tiempo real y la transmisión de datos sin fisuras a los profesionales médicos. Este enfoque holístico, que integra tecnología, inteligencia artificial y atención al paciente, es esencial para el avance de la práctica farmacéutica en el panorama moderno.

Al mismo tiempo, la integración y el intercambio de datos de salud también plantean problemas de seguridad y privacidad de los datos. Los participantes resaltaron la importancia de garantizar la protección de los datos, ya que los pacientes valoran mucho la confidencialidad de su historial de medicación. La falta de medidas de protección de datos podría hacer que los pacientes dudaran a la hora de compartir información médica sensible. Sin embargo, hay ejemplos, como la aplicación de salud introducida por el Ministerio de Salud de Turquía, que demuestra cómo las herramientas digitales pueden ayudar en cuestiones de seguridad del paciente. Esta aplicación permite a los usuarios evaluar la compatibilidad de los medicamentos que están considerando, garantizando que los medicamentos prescritos no contengan sustancias prohibidas. Al proporcionar advertencias y precauciones, cuando es necesario, esta aplicación mejora la seguridad del usuario, promueve la toma de decisiones informadas e ilustra el potencial de las herramientas digitales para salvaguardar la información sanitaria sensible. Resolver los problemas de integración de datos y privacidad es primordial para la utilización eficaz de las herramientas sanitarias digitales en los sistemas sanitarios modernos.

3.2.11 Beneficios a largo plazo de practicar el autocuidado

En las dos secciones siguientes, describimos los beneficios potenciales a largo plazo de la práctica, así como el riesgo asociado a no practicar el autocuidado en los resultados de los pacientes y los sistemas sanitarios. Identificamos 10 temas clave extraídos de las ideas y contribuciones de los participantes.

Mejorar la calidad de vida de los pacientes

Cinco participantes resaltaron la importancia de dar prioridad a la salud y el bienestar generales a largo plazo. Las personas que mantienen una buena salud y hábitos saludables tienden a evitar caer enfermas a una edad más temprana, lo que aumenta sus probabilidades de disfrutar de una vida más larga y sana. El papel del autocuidado consiste en reducir la necesidad de medicación e intervenciones médicas. Por ejemplo, tomando decisiones dietéticas informadas e incorporando prácticas de autocuidado, las personas pueden reducir su dependencia de los medicamentos, lo que se traduce en mejores resultados de salud a largo plazo. Este enfoque preventivo no sólo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también tiene el potencial de minimizar el impacto de las enfermedades crónicas y fomentar un estilo de vida más activo y satisfactorio.

El participante de Nigeria ilustró el caso de una mujer de unos 50 años que controla constantemente su tensión arterial y mantiene unos niveles óptimos. Esto contrasta con la experiencia común de las personas de su edad que luchan contra la hipertensión. Su secreto reside en su compromiso con el autocuidado desde los 20 años, que implica mantener una dieta equilibrada, ejercicio regular, un horario de sueño constante y una nutrición adecuada. Estas prácticas han sido fundamentales para preservar su salud y su bienestar general.

Prevención y tratamiento de enfermedades crónicas

Otro beneficio a largo plazo de la práctica del autocuidado es el mantenimiento de una salud óptima, no sólo en la prevención de enfermedades, sino también en la ralentización de la progresión de las enfermedades existentes. Casi todos los participantes destacaron el enfoque preventivo, cuyo objetivo es retrasar la aparición de enfermedades crónicas y, en última instancia, mejorar los resultados sanitarios a largo plazo. El énfasis en prevenir enfermedades y afecciones, seguir medidas preventivas y minimizar el impacto de las afecciones crónicas contribuye a fomentar un estilo de vida más activo y satisfactorio. Mediante la aplicación de estas estrategias, las personas no sólo pueden evitar determinados problemas de salud, sino también gestionar eficazmente las afecciones existentes. Este enfoque reduce la dependencia de los pacientes de los medicamentos y hace hincapié en la prevención en lugar de centrarse únicamente en la curación. En última instancia, empoderar a las personas para que tomen el control de su salud fomenta prácticas de autocuidado constantes, lo que repercute positivamente en su bienestar a largo plazo.

"Por ejemplo, pensemos en alguien con predisposición a la hipertensión. Mediante el ejercicio regular y una ingesta adecuada de líquidos, pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas a la hipertensión." - Malawi

Fomentar la salud mental y el bienestar mediante el autocuidado

La práctica del autocuidado abarca varias dimensiones, incluido el bienestar emocional y físico, que proporcionan una amplia gama de ventajas. La mayoría de los participantes sostuvieron que estas ventajas no sólo mejoran la calidad de vida de las personas, sino que también se traducen en una reducción de los gastos sanitarios. Los participantes también argumentaron que las prácticas de autocuidado y un estilo de vida saludable también tienen un impacto positivo en el bienestar mental al reducir el riesgo de problemas de salud mental relacionados con la autoestima y la imagen corporal. El objetivo general del autocuidado es prevenir la enfermedad y mantener la salud de forma proactiva, lo que tiene el potencial de prevenir diversas enfermedades y contribuir al bienestar general a largo plazo.

"Animar a los pacientes a realizar actividades físicas como el rastreo también puede reportar beneficios a largo plazo. Tales actividades no sólo mejoran la salud física, sino que también contribuyen al bienestar mental y al sentido de comunidad, reduciendo la necesidad de una medicación excesiva." - Serbia

Optimización de la asistencia sanitaria: reducción de costos y mejora de la eficiencia

Tres participantes destacaron la importancia de reducir la carga de trabajo de los profesionales de la salud reduciendo la necesidad de que los pacientes busquen atención médica. Este planteamiento no sólo alivia la carga de trabajo de los profesionales de la salud, sino que también contribuye a la eficiencia general de la asistencia sanitaria. Los farmacéuticos pueden ayudar a los pacientes a tomar decisiones rentables, eligiendo suplementos o medicamentos de venta libre que ofrezcan resultados comparables sin forzar su economía. Este alivio económico puede reducir el estrés y mejorar la calidad de vida en general.

Farmacia sostenible

Es esencial establecer relaciones sólidas entre el paciente y el farmacéutico mediante una comunicación eficaz que fomente la confianza. Dos participantes resaltaron la necesidad de mejorar la prestación de servicios, que ofrece el beneficio potencial a largo plazo de un apoyo mejorado y coherente al paciente en sus prácticas de autocuidado. Además, es importante conseguir una atención centrada en el paciente, en la que éste participe en el proceso de toma de decisiones teniendo en cuenta sus preocupaciones, preferencias y circunstancias particulares. Estos esfuerzos contribuyen colectivamente a mejorar los resultados de los pacientes y fomentan la sostenibilidad en la farmacia.

3.2.12 Riesgos de no practicar el autocuidado

Aumento de las enfermedades crónicas y otras complicaciones de salud

Casi todos los participantes describieron el aumento de las enfermedades crónicas y otras complicaciones de salud como uno de los riesgos de no practicar el autocuidado. El aumento de dolencias como la diabetes, las cardiopatías y la hipertensión se atribuye a la falta de medidas preventivas y a las malas prácticas de autocuidado. La mala práctica del autocuidado incluye una gestión insuficiente de los medicamentos y no tener en cuenta los ajustes recomendados en el estilo de vida, lo que puede dar lugar a complicaciones graves. Además, el impacto sobre la inmunidad es una preocupación notable, ya que las personas que descuidan el autocuidado se vuelven más vulnerables a diversas enfermedades. Por otra parte, la falta de adherencia a los tratamientos recomendados plantea retos importantes, como el fracaso terapéutico, el aumento de las tasas de transmisión y el incremento de los costes de investigación y desarrollo de fármacos.

Disminución de la calidad de vida de los pacientes

Otra consecuencia de no practicar el autocuidado mencionada por cuatro participantes es la disminución de la calidad de vida del paciente. Las personas que dependen constantemente de los medicamentos sin tener en cuenta los cambios en la dieta o las rutinas de ejercicio pueden encontrarse en un círculo vicioso de mala salud. Esto no sólo afecta a su salud física, sino también a la dinámica familiar, ya que los hábitos poco saludables se transmiten inadvertidamente a los hijos. Además, los participantes destacaron el riesgo de agotamiento. Resaltaron la importancia de lograr un equilibrio entre el trabajo y la vida personal para mantener un rendimiento óptimo y el bienestar general.

Aumento de la polifarmacia y del abuso de medicamentos

Cuatro participantes expresaron su preocupación por los riesgos asociados al uso inadecuado de los medicamentos. Las normas y los comportamientos culturales pueden llevar a los pacientes a abusar de los medicamentos o a combinarlos con otras sustancias, como los refrescos, a menudo basándose en ideas o creencias erróneas sobre su eficacia. Este uso indebido, unido a la falta de orientación adecuada, sobre todo en lo que respecta a las dosis exactas y los regímenes de uso, puede tener efectos perjudiciales para la salud de los pacientes. Además, esta dependencia de la medicación puede dar lugar a efectos secundarios y complicaciones, que luego requieren más medicamentos para hacer frente a estas consecuencias imprevistas. Como resultado, los pacientes pueden verse sobrecargados con múltiples medicamentos, lo que puede complicar su salud y bienestar general.

"Otro problema es la polifarmacia, por la que los pacientes acaban tomando numerosos medicamentos, a menudo más de los que necesitan. Atribuyen este fenómeno a la falta de comprensión y práctica del autocuidado. En estos casos, los pacientes pueden verse innecesariamente sobrecargados con múltiples medicamentos, lo que complica aún más su salud." - Escocia

Mala reputación de la farmacia y posible pérdida de usuarios

El participante de Indonesia subrayó el problema de la mala reputación de las farmacias y la posible pérdida de usuarios. El hecho de no realizar consultas eficaces a los pacientes y de no promover prácticas de autocuidado puede afectar negativamente a la reputación de una farmacia. Además, la pérdida de usuarios es otra consecuencia, ya que las personas pueden buscar alternativas en las que perciban un mayor nivel de atención y cuidado de sus necesidades sanitarias.

Aumento de los costos sanitarios y de la carga de los sistemas de salud

Tres participantes expresaron su preocupación por el aumento de los costos sanitarios, que suponen una importante carga para los sistemas y proveedores de asistencia en salud. Este aumento de los costos no sólo incrementa los gastos sanitarios de los particulares, sino que también aumenta la dependencia de los servicios de salud privados. Además, preocupa la posibilidad de que el aumento de los costos sanitarios provoque una disminución de la calidad de la asistencia accesible a todos, lo que supone una amenaza importante para la accesibilidad y asequibilidad de la asistencia sanitaria.

"No practicar el autocuidado también puede aumentar la carga del sistema sanitario, ya que las personas pueden necesitar más medicación, hospitalización y visitas al médico. Esto puede suponer mayores costes y una menor calidad de la asistencia para todos". - Portugal

3.2.13 Mitigación de las barreras al autocuidado

Por último, en esta sección exploraremos las recomendaciones y estrategias para superar o mitigar algunos de los obstáculos señalados por los participantes en sus respuestas a la encuesta. Nuestro análisis ha revelado 10 temas clave basados en las experiencias y necesidades urgentes de nuestros entrevistados. Estos temas ponen de relieve áreas de mejora en las prácticas de apoyo al autocuidado de la farmacia comunitaria y, en última instancia, en la mejora de la

salud de los pacientes. Estos temas encapsulan ideas esenciales que pueden guiar la mejora de los enfoques de la práctica farmacéutica en todo el mundo.

Mayor acceso a los recursos de autocuidado para el personal de farmacia

La mayoría de los participantes (cinco de nueve) hicieron hincapié en que aumentar el acceso a los recursos de autocuidado es esencial para hacer frente a la barrera del conocimiento inadecuado o la falta de acceso a los materiales disponibles. El participante de Uruguay sugirió traducir las guías o manuales originalmente en inglés a varios idiomas. Este enfoque ayuda a superar la barrera lingüística y garantiza que los farmacéuticos de todo el mundo puedan acceder fácilmente a la información. Siguiendo estas directrices, los farmacéuticos pueden ofrecer a los pacientes sugerencias de autocuidado basadas en pruebas y coherentes en todo el campo. También es imperativo mejorar el compromiso y la accesibilidad de los farmacéuticos a la información pertinente. El farmacéutico de Malawi sugirió establecer plataformas que faciliten el acceso a información precisa y actualizada, junto con mecanismos para el intercambio de información y recursos entre farmacias, lo que puede capacitar a los farmacéuticos para tomar decisiones informadas y ofrecer recomendaciones exhaustivas a los pacientes. Además, el participante de Nigeria sugirió que ampliar los conocimientos básicos de autocuidado a los técnicos de farmacia puede mejorar la calidad general de la atención y aliviar la carga de trabajo de los farmacéuticos. Confiar en sus capacidades y proporcionarles la formación necesaria puede conducir a una prestación de asistencia sanitaria más eficaz y eficiente.

"Traducir las guías de autocuidado, como los informes de la FIP y las herramientas del manual sobre autocuidado, es vital para superar la barrera del idioma. Estas guías, inicialmente en inglés, podrían convertirse a idiomas como el español, muy utilizado en América Latina. Esto ayudaría sobre todo a las regiones en las que no se habla mucho inglés, como mi país. Más personas podrían acceder a su valiosa información y beneficiarse de ella si se ofrecieran guías en el idioma local, lo que promovería mejores prácticas de autocuidado en general." - Uruguay

Promover el aprendizaje continuo y las oportunidades de formación

La mayoría de los participantes (siete de nueve) señalaron la importancia del aprendizaje continuo y de las oportunidades de formación para mantenerse al día de las últimas evidencias. Los farmacéuticos deben reconocer que los conocimientos farmacéuticos evolucionan rápidamente debido a la aparición de nuevos medicamentos y tecnologías. Por lo tanto, los farmacéuticos deben participar en una formación continua y buscar activamente información adicional para reforzar su confianza a la hora de ofrecer recomendaciones sanitarias. Deben ponerse a disposición de los farmacéuticos los recursos adecuados y el acceso a la formación continuada. Este enfoque es necesario para que los farmacéuticos estén bien equipados para proporcionar recomendaciones sanitarias y apoyar la práctica del autocuidado. Además, los programas de ampliación de la formación y las colaboraciones entre colegios son medidas eficaces para abordar el problema de la escasez de profesionales farmacéuticos cualificados y expertos.

Disponibilidad de protocolos y directrices estandarizados sobre autocuidados

La mayoría de los participantes coincidieron en que la disponibilidad de protocolos y directrices estandarizados sobre autocuidado es primordial para garantizar prácticas coherentes y basadas en la evidencia en farmacia. Es necesario desarrollar directrices estandarizadas y adaptables para superar la ausencia de protocolos estandarizados. Los participantes mencionaron que la creación de un conjunto básico de listas de comprobación personalizadas para adaptarse a contextos individuales sería muy eficaz. Este enfoque ofrece estructura al tiempo que permite flexibilidad, lo que conduce a la mejora de la calidad de la atención al paciente en diversos entornos. Los farmacéuticos comunitarios pueden desempeñar un papel activo ajustando sus prácticas a los protocolos y directrices establecidos. Los esfuerzos de colaboración, como la asociación entre farmacias comunitarias o con sociedades de salud, pueden desempeñar un papel fundamental en el desarrollo de estas directrices. Los protocolos y directrices estandarizados para la gestión farmacéutica pueden mejorar aún más la experiencia del paciente, haciendo que las interacciones sean más eficientes y eficaces.

Fomentar la colaboración con otros profesionales de la salud

La mayoría de los participantes coincidieron en que el establecimiento de programas estructurados y la colaboración entre distintos profesionales de la salud, incluidos médicos, farmacéuticos, enfermeros y otros, pueden mejorar significativamente la calidad de la atención al paciente. Mediante el establecimiento de una plataforma que fomente la comunicación y la colaboración continuas, los profesionales sanitarios pueden aprovechar la experiencia y el intercambio de conocimientos de los demás para garantizar una toma de decisiones mejor informada y, en última instancia, mejorar los resultados de los pacientes. Por ejemplo, los debates interprofesionales periódicos pueden abordar eficazmente cuestiones como las recomendaciones de medicación contradictorias o las lagunas de conocimiento, sobre todo en el ámbito de las terapias basadas en plantas en las que los farmacéuticos pueden estar especializados. Al ofrecer oportunidades de aprendizaje interdisciplinar, podemos rellenar lagunas de conocimiento y, en última instancia, ofrecer una atención más holística y centrada en el paciente.

Promover el papel de los farmacéuticos en el autocuidado de la salud

El participante de Serbia destacó la percepción predominante entre algunos pacientes que ven las farmacias principalmente como lugares para obtener medicamentos, a menudo dando prioridad a las consideraciones de costo frente a una perspectiva más amplia de asistencia en salud holística. Es necesario un cambio fundamental en la educación de los pacientes para superar este compromiso limitado de los pacientes, empezando a una edad temprana. La incorporación de conocimientos básicos sobre asistencia sanitaria en los planes de estudios de educación general puede hacer que las personas vean a los farmacéuticos como proveedores esenciales de asistencia sanitaria, no sólo como dispensadores de medicamentos. Esta mayor concienciación puede motivar a los pacientes a buscar activamente la orientación de los farmacéuticos en su proceso de autocuidado.

Reformas legislativas y reglamentarias

Casi la mitad de nuestros participantes resaltaron la falta de reconocimiento de la función de los farmacéuticos como un obstáculo y la necesidad de reconocer las importantes contribuciones de los farmacéuticos a la asistencia sanitaria, que van más allá de la función tradicional de dispensar medicamentos. A través de la promoción de políticas y los esfuerzos de reforma, el objetivo es garantizar que las valiosas contribuciones de los farmacéuticos a la atención al paciente reciban el reconocimiento que merecen. Este reconocimiento debe convertirse en parte integrante de los sistemas de salud, superando eficazmente las barreras legislativas que puedan obstaculizar su plena participación.

Optimizar los servicios asistenciales centrados en el paciente

Cinco participantes esbozaron varias estrategias encaminadas a optimizar los servicios de atención centrados en el paciente. Estas estrategias abarcan la mejora del compromiso de los pacientes, la gestión eficaz del tiempo, la mejora de la gestión de los historiales de los pacientes y la optimización de las infraestructuras, como la provisión de salas de consulta privadas adecuadas. La implicación del paciente puede lograrse concientizando a la población para que promueva el autocuidado y fomentando la confianza dentro de la comunidad. La gestión eficaz del tiempo es otro elemento clave para garantizar que los pacientes reciban la atención y los cuidados necesarios. La gestión eficaz de los historiales de los pacientes optimiza aún más la atención centrada en el paciente al garantizar que los profesionales sanitarios tengan acceso a información precisa y actualizada, lo que les permite ofrecer orientación y apoyo personalizados. Utilizar un lenguaje sencillo con los pacientes puede crear un entorno abierto y propicio al diálogo. Además, una infraestructura adecuada, como salas de consulta privadas, ayuda a resolver las limitaciones de espacio, lo que redundará en una mayor intimidad y comodidad del paciente.

"En cuanto a la mitigación de las barreras relacionadas con las limitaciones de tiempo, es importante asignar tiempo suficiente para abordar las preocupaciones de los pacientes y ofrecerles orientación. Las limitaciones de tiempo pueden ser un reto, pero se recomienda animar a los pacientes a volver para consultas adicionales si es necesario. Este enfoque garantiza que los pacientes reciban la atención y los cuidados que necesitan." - Escocia

Modelos de compensación adecuados

La necesidad de modelos de remuneración adecuados para los farmacéuticos es evidente, como se puso de manifiesto en tres entrevistas. Los niveles actuales de financiación y remuneración no suelen reconocer el alcance total de la contribución de los farmacéuticos a la asistencia sanitaria. La revisión de los modelos de remuneración de los farmacéuticos es fundamental para resolver la insuficiencia de financiación y remuneración. Estos enfoques pueden incluir la exploración de opciones de pago por servicio dentro de las farmacias, donde los pacientes pagan por las consultas, atribuyendo así un valor a la experiencia de los farmacéuticos y fomentando el compromiso proactivo, lo que resulta en mejores resultados para los pacientes.

"Tampoco recibimos suficiente financiación y remuneración por nuestros servicios, lo que hace difícil mantenerlos. Un buen ejemplo de ello es la vacunación antigripal. Hemos demostrado con muchos proyectos piloto que podemos aumentar el acceso y la cobertura de la vacuna antigripal para la población y reducir los costes para el gobierno. Sin embargo, nos llevó mucho tiempo conseguir el permiso y el apoyo para hacerlo en las farmacias. Incluso ahora, seguimos enfrentándonos a algunos retos, como los diferentes precios e incentivos de la vacuna en farmacias y centros médicos y la desigual distribución de la vacuna en todo el país. Creemos que esto es injusto e ilógico, ya que afecta a la calidad y la equidad de la atención a nuestros pacientes." - Portugal

Campañas de salud pública e iniciativas gubernamentales

Cada vez es más necesario hacer mayor hincapié en las campañas de salud pública y en las iniciativas dirigidas por el gobierno para promover el papel de los farmacéuticos, especialmente en la prestación de asesoramiento y apoyo. El éxito de campañas como Pharmacy First para dolencias comunes en Escocia es un buen ejemplo. Sin embargo, unos esfuerzos de marketing más amplios podrían animar aún más a las personas a acceder a los servicios de farmacia.

Digitalización e integración de los sistemas sanitarios

El participante de Malawi destacó la creciente importancia de la digitalización y la integración de los sistemas sanitarios. Destacó que la adopción de historiales médicos digitales y la integración de los servicios sanitarios pueden aliviar los problemas derivados de los sistemas basados en papel y mejorar significativamente la comunicación entre los proveedores de salud. Este cambio hacia la digitalización representa un paso crucial para hacer frente a la barrera del acceso limitado a los historiales de los pacientes y mejorar la eficiencia general de la prestación de asistencia en salud.

". . . en respuesta a la falta de acceso a los historiales de los pacientes y de confianza a la hora de ofrecer recomendaciones sanitarias, es imperativo un cambio hacia la digitalización y la integración de los sistemas sanitarios. La adopción de historiales médicos digitales y la integración de los servicios sanitarios pueden aliviar los problemas derivados de los sistemas basados en papel y mejorar la comunicación entre los proveedores de atención sanitaria." - Malawi

4 Resumen y conclusiones

El panorama de salud está experimentando una rápida transformación, impulsada por un creciente interés en el empoderamiento del paciente y la gestión del autocuidado. Con la aparición de la pandemia de COVID-19, los profesionales de la farmacia han ampliado su campo de acción para ayudar a las personas a mejorar su salud mediante el autocuidado.² El equipo farmacéutico se ha convertido en un primer punto de contacto fundamental para los pacientes que buscan consejo y apoyo para gestionar su salud y su bienestar general.³

Este informe se centra en una investigación exhaustiva sobre el papel del equipo de farmacia comunitaria a la hora de facilitar y mejorar las prácticas de autocuidado de las personas desde una perspectiva global. Se evaluó cómo los farmacéuticos comunitarios conceptualizaban y entendían los principios del autocuidado. Conceptualmente, la mayoría de los encuestados internacionales se mostraron de acuerdo con las afirmaciones sobre autocuidado relacionadas con la participación activa del paciente en su atención de la salud, la adopción de cambios positivos en el estilo de vida, la adherencia a los tratamientos prescritos, la comunicación de sus preferencias a los farmacéuticos para obtener un apoyo óptimo y la asunción de una responsabilidad integral sobre su salud y cuidados. Estos resultados enfatizan la percepción del autocuidado como un esfuerzo de colaboración con los profesionales sanitarios, en particular con el equipo de la farmacia comunitaria. Imaginaron el autocuidado como un proceso en el que los pacientes trabajan codo con codo con los equipos sanitarios, buscando orientación y ayuda y realizando los cambios de estilo de vida recomendados por estos equipos.

Por otro lado, los encuestados se inclinaron hacia el desacuerdo cuando se enfrentaron a afirmaciones que defendían una mayor autonomía e independencia del paciente respecto a los profesionales de la salud. También se inclinaron por la perspectiva de que el autocuidado no implica transferir las obligaciones sanitarias del paciente de los médicos y otros profesionales de la salud a los farmacéuticos. Significativamente, nuestros resultados se alinean con estudios previos que han explorado cómo los farmacéuticos comunitarios perciben el autocuidado para enfermedades de larga duración, revelando una tendencia similar, con los farmacéuticos comunitarios mostrando un mayor acuerdo con los principios generales de autocuidado centrados en el paciente, pero demostrando menos acuerdo con las afirmaciones que promovían una mayor independencia y autonomía del paciente.⁷

En consonancia con los resultados de nuestra revisión bibliográfica, este proyecto también descubrió que las actividades de apoyo al autocuidado relacionadas con la educación y el asesoramiento a los pacientes sobre sus afecciones autolimitadas y la orientación relacionada con la medicación se priorizaron como las más importantes en comparación con otros enfoques que los equipos de farmacia comunitaria emplean para ofrecer asesoramiento a los pacientes y usuarios en su consulta (Figura 8). Esto refleja el compromiso de los farmacéuticos de proporcionar una atención más centrada en el paciente y empoderar a las personas para gestionar sus necesidades sanitarias de forma eficaz.

Las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias forman ya parte integrante de los sistemas sanitarios de todo el mundo y están transformando la forma en que gestionamos nuestra salud y bienestar.^{4,5} Los sitios web de educación sanitaria, las aplicaciones de seguimiento de la salud y las pruebas diagnósticas son las tecnologías sanitarias más utilizadas por los pacientes, según los encuestados. Curiosamente, el 22,3% de los encuestados expresó incertidumbre sobre el uso de herramientas digitales por parte de los pacientes, lo que sugiere una posible falta de concienciación (Figura 9). Nuestro informe ha abordado esta laguna identificando los diversos retos a los que se enfrentan los equipos de farmacia comunitaria en su esfuerzo por utilizar las tecnologías sanitarias para el autocuidado. Los encuestados señalaron la falta de programas de formación y el desconocimiento de las herramientas digitales disponibles para los equipos de farmacia como los principales retos a tener en cuenta (Figura 10). Estos retos ponen de manifiesto una notable falta de conocimientos y competencias que puede subsanarse mediante una formación continua y manteniéndose informado, lo que permitiría a los farmacéuticos desempeñar un papel más proactivo a la hora de satisfacer las necesidades de apoyo al autocuidado.

Aunque los farmacéuticos muestran constantemente su disposición y motivación profesional hacia la prestación de servicios relacionados con el autocuidado, también mencionan que es necesario rellenar sus lagunas de aprendizaje para que puedan desempeñar sus nuevas funciones ampliadas. Estas lagunas pueden abordarse eligiendo métodos educativos y formativos eficientes adaptados a las necesidades específicas y a los niveles de experiencia del equipo farmacéutico. Nuestros resultados ponen de relieve la necesidad de un enfoque mixto que combine las ventajas de los métodos de aprendizaje digitales y tradicionales para satisfacer las diversas necesidades de los profesionales de la farmacia. Los encuestados se decantaron por el aprendizaje electrónico como su formato educativo preferido, en consonancia con las pruebas que destacan su eficacia para mejorar el compromiso, la flexibilidad y la rentabilidad, especialmente relevantes en el acelerado panorama de salud actual.²³

Se identificaron barreras y facilitadores para participar en estas actividades de apoyo al autocuidado. Curiosamente, la falta de acceso a los historiales de los pacientes y la insuficiencia de financiación y remuneración fueron los obstáculos más seleccionados por nuestros encuestados y coincidieron con las conclusiones de estudios anteriores.^{7,8} Este informe nos ayudó a reconocer la naturaleza polifacética de los facilitadores o barreras a las que se enfrentan los profesionales farmacéuticos, que abarcan aspectos financieros, de infraestructura, legislación, necesidades de formación y carga de trabajo, todos los cuales requieren atención y resolución para mejorar los servicios de apoyo al autocuidado de forma efectiva.

No hubo diferencias notables en los puntos de vista de los entrevistados a pesar de las diferencias en cómo se organiza y se presta el apoyo al autocuidado en las farmacias comunitarias en los nueve países. En consonancia con otros resultados,¹⁰ los participantes hicieron hincapié en la importancia de mejorar los conocimientos de salud y empoderar a los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud. Aunque la información y el asesoramiento son cruciales, los participantes resaltaron la necesidad de fomentar el autocuidado preventivo y los estilos de vida saludables y de utilizar soluciones no farmacológicas, motivando a los pacientes para que asuman una mayor responsabilidad y destacando la importancia de adaptar el asesoramiento y la medicación a las necesidades únicas de cada paciente.

Nuestras entrevistas nos permiten comprender mejor el papel de los farmacéuticos a la hora de facilitar el uso de la tecnología sanitaria, de modo que, en primer lugar, los farmacéuticos deben comprender en profundidad las tecnologías accesibles para los pacientes. El equipo de la farmacia puede ayudar a los pacientes a navegar por las herramientas digitales, dotándoles de las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud a través de estas tecnologías. Esta orientación práctica pretende proteger a los pacientes de información potencialmente engañosa o incorrecta. Al animar a los pacientes a utilizar las aplicaciones recomendadas o a visitar sitios web de confianza, los farmacéuticos se aseguran de que reciben información precisa sobre su estado de salud, los medicamentos prescritos y las prácticas sanitarias. Por tanto, es fundamental que los farmacéuticos dominen las tecnologías accesibles al paciente y los conocimientos farmacéuticos. Esta doble experiencia les permite ofrecer orientación personalizada y desempeñar eficazmente sus diversas funciones.²⁴

También era crucial investigar las lagunas de aprendizaje y los retos prácticos de los farmacéuticos para mejorar su apoyo al autocuidado de sus pacientes. A partir de nuestras entrevistas identificamos ocho puntos clave, en la mayoría de los cuales coincidieron unánimemente los entrevistados (véase la sección 3.2.9). Estas áreas identificadas son retos y necesidades intrínsecas de los farmacéuticos, que deberían abordarse de forma integral mediante la promoción de cambios políticos y la reforma de las normativas de la práctica y los modelos de remuneración, la mejora del conocimiento y el aprendizaje continuo, y el apoyo al trabajo colaborativo para capacitarles en la prestación de una ayuda más eficaz para el autocuidado de los pacientes.

En este informe, también exploramos las perspectivas de nuestros entrevistados sobre los beneficios a largo plazo de practicar el autocuidado, resumidos en la mejora de la salud general y la calidad de vida, la reducción de la dependencia de la medicación y la promoción de una asistencia sanitaria rentable. Por el contrario, descuidar el autocuidado plantea riesgos, como el aumento de las enfermedades crónicas, la disminución de la calidad de vida, el uso indebido de medicamentos y el daño potencial a la reputación de la farmacia, lo que lleva a la pérdida de usuarios. Además, aumenta

los costos de la asistencia sanitaria y sobrecarga el sistema, lo que puede comprometer la accesibilidad y la asequibilidad (véanse las secciones 3.2.11 y 3.2.12).

Por último, nuestras entrevistas permitieron a los participantes revelar a partir de sus experiencias las barreras encontradas para llevar a cabo un óptimo apoyo al autocuidado en el lugar de trabajo y compartir algunas recomendaciones a seguir para mitigar estas barreras. Estas recomendaciones se enumeran y discuten en la sección 3.2.13 de este informe con ejemplos ilustrativos para orientar mejor las prácticas en las farmacias comunitarias. Se pueden clasificar como necesidades educativas y de formación, legislación y compensación justa, servicios de atención eficaces centrados en el paciente e infraestructura y aspectos relacionados con el lugar de trabajo, todos los cuales son requisitos previos para mejorar el papel del equipo de farmacia para proporcionar un mejor apoyo a los pacientes en su camino hacia la gestión eficaz de sus condiciones de salud.

En conclusión, este informe destaca que los farmacéuticos comunitarios reconocen la importancia de ofrecer diversas actividades de apoyo al autocuidado. Este reconocimiento presenta una oportunidad única para que la profesión farmacéutica desarrolle una estrategia cohesiva para abordar las lagunas y barreras de aprendizaje existentes. De este modo, los farmacéuticos comunitarios pueden desempeñar un papel más importante en la promoción de la salud pública y capacitar a las personas para gestionar su bienestar, mejorando en última instancia el acceso a la asistencia sanitaria y la calidad de vida.

Referencias

1. Mundial de la Salud O. Intervenciones de autocuidado de la salud: OMS; 2022. actualizado [consultado: Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>.
2. El Bizri L, Jarrar LG, Ali WKA et al. The role of community pharmacists in increasing access and use of self-care interventions for sexual and reproductive health in the Eastern Mediterranean Region: examples from Egypt, Jordan, Lebanon and Somalia. *Health Res Policy Syst.* 2021;19(Suppl 1):49. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33882956/>.
3. Ilardo ML, Speciale A. The Community Pharmacist: Barreras percibidas y comunicación asistencial centrada en el paciente. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2). [Citado: Disponible en: https://mdpi-res.com/d_attachment/ijerph/ijerph-17-00536/article_deploy/ijerph-17-00536.pdf?version=1579076535.
4. Paul M, Maglaras L, Ferrag MA et al. Digitalización del sector sanitario: A study on privacy and security concerns. *ICT Express.* 2023;9(4):571-88. [Citado: Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405959523000243>
5. Senbekov M, Saliev T, Bukeyeva Z et al. The Recent Progress and Applications of Digital Technologies in Healthcare: A Review. *Int J Telemed Appl.* 2020;2020:8830200. [Citado: Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijta/2020/8830200.pdf>.
6. Vatanka P, Lofton JC. Re-envisioning the Pharmacist's Role in the Era of Digital Health-CPhA's Inaugural Digital Health Conference. *Revista de Práctica Farmacéutica Contemporánea.* 2020;67(2):23-32. [Citado: 10/12/2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.37901/jcph20-00002>.
7. Ogunbayo OJ, Schafheutle EI, Cutts C et al. How do community pharmacists conceptualise and operationalise self-care support of long-term conditions (LTCs)? An English cross-sectional survey. *Int J Pharm Pract.* 2017;25(2):121-32. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27324310/>.
8. Mohamed SS, Mahmoud AA, Ali AA. The role of Sudanese community pharmacists in patients' self-care. *Int J Clin Pharm.* 2014;36(2):412-9. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24442644/>.
9. Rutter P. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integr Pharm Res Pract.* 2015;4:57-65. [Citado: Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=25622>.
10. Ogunbayo OJ, Schafheutle EI, Cutts C et al. A qualitative study exploring community pharmacists' awareness of, and contribution to, self-care support in the management of long-term conditions in the United Kingdom. *Res Social Adm Pharm.* 2015;11(6):859-79. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25677228/>.
11. Bell J, Dziekan G, Pollack C et al. Self-Care in the Twenty First Century: A Vital Role for the Pharmacist. *Adv Ther.* 2016;33(10):1691-703. [Citado: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27535290>.
12. Silcock J, Moffett JK, Edmondson H et al. ¿Tienen los farmacéuticos comunitarios las actitudes y los conocimientos necesarios para apoyar la autogestión basada en la evidencia del dolor lumbar? *BMC Musculoskelet Disord.* 2007;8:10. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17266748/>.
13. Dineen-Griffin S, Vargas C, Williams KA et al. Cost utility of a pharmacist-led minor ailment service compared with usual pharmacist care. *Cost Effour Resour Alloc.* 2020;18:24. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32742199/>.
14. Amador-Fernández N, Benrimoj SI, García-Mochón L et al. A cost utility analysis alongside a cluster-randomised trial evaluating a minor ailment service compared to usual care in community pharmacy. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):1253. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34798895/>.
15. Watson MC, Ferguson J, Barton GR et al. A cohort study of influences, health outcomes and costs of patients' health-seeking behaviour for minor ailments from primary and emergency care settings. *BMJ Open.* 2015;5(2):e006261. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25694456/>.
16. Dineen-Griffin S, Benrimoj SI, Rogers K et al. Cluster randomised controlled trial evaluating the clinical and humanistic impact of a pharmacist-led minor ailment service. *BMJ Qual Saf.* 2020;29(11):921-31. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32139400/>.
17. Paudyal V, Watson MC, Sach T et al. Are pharmacy-based minor ailment schemes a substitute for other service providers? A systematic review. *Br J Gen Pract.* 2013;63(612):e472-81. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23834884/>.
18. Bukhsh A, Khan TM, Phisalprapa P et al. Impact of Pharmacist-Led Diabetes Self-Care Education on Patients With Type 2 Diabetes in Pakistan: A Randomized Controlled Trial. *Front Pharmacol.* 2022;13:754999. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29561461/>.
19. Bukhsh A, Tan XY, Chan KG et al. Effectiveness of pharmacist-led educational interventions on self-care activities and glycemic control of type 2 diabetes patients: a systematic review and meta-analysis. *El paciente prefiere la adherencia.* 2018;12:2457-74. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30538430/>.

20. Wada Y, Wada Y, Ennyu S et al. Ability of community pharmacists to promote self-care and self-medication by local residents [I]: Mejoras en la densidad mineral ósea. *Drug Discov Ther.* 2017;11(1):35-40. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28179604/>].
21. Logie CH, Berry I, Ferguson L et al. Uptake and provision of self-care interventions for sexual and reproductive health: findings from a global values and preferences survey. *Sex Reprod Health Matters.* 2021;29(3):2009104. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35100942/>].
22. Modelo y diccionario de datos del NHS. Long Term Physical Health Condition Inglaterra: NHS England; 2023. actualizado [consultado: Disponible en: https://www.datadictionary.nhs.uk/nhs_business_definitions/long_term_physical_health_condition.html#:~:text=A%20Long%20Term%20Physical%20Health,medication%20and%20For%20Other%20therapies.].
23. Learning E. Which Training Delivery Method is Best for Your L&D Program? : 2021. actualizado [consultado: Disponible en: <https://elmllearning.com/blog/training-delivery-methods/>].
24. Silva ROS, de Araújo D, Dos Santos Menezes PW et al. Digital pharmacists: the new wave in pharmacy practice and education. *Int J Clin Pharm.* 2022;44(3):775-80. [Citado: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35380393/>].

Apéndice 1: Cuestionario de la encuesta (versión inglesa)

Introducción

Nos complace invitarle a participar en una importante encuesta mundial para comprender cómo el equipo de farmacia comunitaria apoya actualmente el AUTOCUIDADO de las personas que gestionan sus problemas de salud. El estudio explorará la comprensión global del concepto de autocuidado, incluyendo las necesidades, el compromiso, las barreras y los facilitadores en el apoyo a la gestión de las personas de sus condiciones de salud en el país donde usted practica

Información para los participantes

La encuesta es anónima y nadie podrá relacionar sus respuestas con usted. Los datos se almacenan de forma segura en unidades protegidas con contraseña y de acceso restringido.

Los datos se analizarán y presentarán en un formato anónimo. No está obligado a responder a ninguna de las preguntas, su participación es voluntaria y puede retirarse de la encuesta en cualquier momento.

Esta encuesta está siendo realizada por el [Observatorio Farmacéutico Global \(GPO\) de la FIP](#) como parte de una visión global, y financiada a través de fondos no restringidos. La encuesta tardará 10 minutos en completarse. La encuesta está disponible en árabe, español, francés, inglés y portugués.

Los resultados de esta encuesta estarán disponibles y se publicarán en todo el mundo para ayudar a los equipos de farmacia a prestar mejores servicios de salud pública. Gracias por su tiempo y por participar.

Q1 Su país de residencia:

▼ Afganistán (1) ... Otros (153)

P2 ¿Trabaja o ejerce actualmente en una farmacia comunitaria (en cualquier puesto, ya sea a tiempo completo o parcial)?

Sí

No

Saltar a: Fin de la encuesta Si Actualmente trabaja o ejerce en una farmacia comunitaria (en cualquier puesto, ya sea a tiempo completo o parcial... = No

Q3 Su lugar de trabajo:

(Puede seleccionar más de una opción)

- Farmacia comunitaria independiente
- Cadena minorista de farmacias comunitarias
- Organización miembro de la FIP
- Asociación profesional
- Mayorista
- Otro (describir) _____

Q4 Tu papel:

- Farmacéutico comunitario
- Técnico en farmacia comunitaria
- Auxiliar de farmacia comunitaria
- Otro (describir) _____

P5 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en una farmacia comunitaria?

- Menos de 1 año
- De 1 a 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 20 años
- 21 a 30 años
- Más de 30 años

Glosario de términos utilizados en esta encuesta:

1. **Afecciones autolimitadas:** se refiere a afecciones médicas que se resolverán por sí solas y que pueden ser razonablemente autodiagnosticadas y tratadas con medicamentos de venta sin receta.
2. **Una enfermedad de larga duración** (o enfermedad crónica) es un problema de salud que requiere un tratamiento continuado durante años y que, por lo general, puede controlarse con medicación u otras terapias.

P6 Por favor, indique su opinión, de acuerdo a en desacuerdo, para las siguientes afirmaciones sobre el autocuidado:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1-Autocuidado significa que los pacientes participan activamente en las consultas junto con sus farmacéuticos comunitarios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2-Autocuidado significa que los pacientes toman su decisión basándose en el conocimiento y la comprensión, con el apoyo del equipo de la farmacia comunitaria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3-Autocuidado significa que los pacientes realizan los cambios de estilo de vida recomendados por el equipo de farmacia comunitaria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-Autocuidado significa que los pacientes se adhieren a sus medicamentos y regímenes de tratamiento con el apoyo del equipo de farmacia comunitaria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p>5-Autocuidado significa que los pacientes con enfermedades de larga duración se sienten más seguros a la hora de realizar cambios en su estilo de vida o en su gestión.</p>	<input type="radio"/>				
<p>6-Autocuidado significa que los pacientes toman el control de su propia atención.</p>	<input type="radio"/>				
<p>7-Autocuidado significa que los pacientes asumen la responsabilidad de gestionar su(s) enfermedad(es) autolimitada(s) o de larga duración.</p>	<input type="radio"/>				
<p>8-El autocuidado consiste en que los pacientes informen activamente a los equipos de la farmacia comunitaria sobre la mejor manera de ayudarles a gestionar su(s) enfermedad(es) autolimitada(s) o de larga duración.</p>	<input type="radio"/>				
<p>9-Autocuidado significa que los pacientes son más independientes o autónomos del equipo de farmacia comunitaria.</p>	<input type="radio"/>				
<p>10-Autocuidado significa que los pacientes buscan activamente la información necesaria del equipo de farmacia comunitaria para gestionar eficazmente su(s) enfermedad(es) autolimitada(s) o de larga duración.</p>	<input type="radio"/>				
<p>11-El autocuidado consiste en que los pacientes gestionen su salud sin la intervención de profesionales sanitarios, como los farmacéuticos.</p>	<input type="radio"/>				
<p>12-El autocuidado consiste en trasladar la carga asistencial de los pacientes de los médicos u otros profesionales sanitarios a los farmacéuticos.</p>	<input type="radio"/>				
<p>13- Pensando bien, tengo mi propia comprensión clara del significado del autocuidado como concepto.</p>	<input type="radio"/>				

P7 ¿Qué miembros del equipo de la farmacia comunitaria proporcionan consejos de autocuidado a los usuarios?
(Puede seleccionar más de una opción)

- Farmacéutico
- Técnico de farmacia (con formación)
- Auxiliar de farmacia y otros miembros del equipo de farmacia
- Otro (describir): _____

P8 ¿Cuál de los siguientes enfoques utiliza para dar consejos y soluciones a los pacientes/usuarios como parte del apoyo al autocuidado?

(Por favor, seleccione los tres enfoques que utiliza generalmente).

- Dispensación de medicamentos (sin receta) a pacientes/usuarios.
- Educar y asesorar al paciente sobre sus afecciones autolimitadas (asesoramiento centrado en el paciente), como consejos de modificación del estilo de vida y consejos de nutrición.
- Educar y aconsejar al paciente sobre el uso de medicamentos para sus afecciones autolimitadas.
- Siguiendo un protocolo/directriz para el asesoramiento de buenas prácticas con afecciones autolimitadas.
- Ofrecer o prestar servicios de diagnóstico
- Derivación de pacientes/usuarios para una cita urgente/no urgente con el médico de cabecera/hospital.

P9 ¿Cuál de las siguientes fuentes de información de apoyo al autocuidado utiliza?

(Por favor, seleccione las tres principales fuentes de información que suele utilizar)

- Mi experiencia laboral, es decir, el autoconocimiento.
 - De colegas con los que trabajo.
 - Información elaborada por la farmacia comunitaria.
 - Información obtenida en el marco del desarrollo profesional continuo.
 - Información en línea facilitada por los sistemas sanitarios locales u otros centros de información sobre salud y medicamentos.
 - Motores de búsqueda en línea.
 - Búsqueda bibliográfica en línea.
 - Libros de texto estándar de farmacia.
 - Redes sociales.
 - Información empresarial sobre productos sin receta o de venta libre.
 - Otro (describir) _____
-

P10 ¿Cuál de los formatos (métodos de impartición) de los programas de educación y formación prefiere?
(*Seleccione sus tres preferencias principales*)

- Programas de formación presenciales en formato de conferencia o presentación
- Programas de formación presencial en formato de talleres (formación práctica o debate en grupo)
- Programas de formación en el marco de los congresos de farmacia
- Programas de formación en línea (seminarios web, material educativo electrónico, conferencias en línea, lecciones en vídeo)
- Campañas educativas de sensibilización para el equipo de farmacia
- Programas de formación in situ en una farmacia, por ejemplo de los representantes de ventas
- Folletos informativos de los fabricantes
- FIP CPD Bites, por ejemplo: <https://youtu.be/PkDWp62UA0E>
- Otras recomendaciones (indíquelas) _____

P11 Hasta donde usted sabe, ¿qué tipos de herramientas digitales de autocuidado y tecnologías sanitarias utilizan sus pacientes?

(*Puede seleccionar más de una opción*)

- Juegos de entrenamiento cerebral
- Pruebas diagnósticas
- Sitios web de educación sanitaria
- Aplicaciones de seguimiento de la salud
- Aplicaciones de gestión de la medicación
- Aplicaciones de salud mental
- Sistemas de control remoto
- Plataformas de telemedicina
- Dispositivos portátiles
- Pruebas de bienestar
- Otros (especifique)
- Ninguna de las anteriores
- No lo sé.

P12 ¿A qué retos se enfrenta a la hora de utilizar las tecnologías sanitarias para proporcionar autocuidado a sus pacientes/al público en general en la farmacia comunitaria?

(Puede seleccionar más de una opción)

- Problemas de acceso a la tecnología (falta de financiación, infraestructuras, recursos).
 - Coste (recursos, infraestructura y formación necesaria).
 - Desconocimiento de las tecnologías sanitarias digitales disponibles.
 - Falta de programas de formación educativa sobre el uso de herramientas digitales de autocuidado para el equipo de farmacia comunitaria.
 - Falta de tiempo para formar a los pacientes sobre las tecnologías sanitarias en el lugar de trabajo.
 - Mantenimiento y actualizaciones para garantizar un funcionamiento óptimo.
 - Cuestiones normativas y de privacidad (cumplimiento por parte de los farmacéuticos de la normativa de estas herramientas sanitarias digitales).
 - Retos técnicos (integración de tecnologías sanitarias digitales con software de farmacia).
 - Otros (describir)
-

P13 Por favor, indique su opinión, de acuerdo a desacuerdo, para estas afirmaciones sobre los **facilitadores** que podrían mejorar la provisión general de apoyo al autocuidado.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Acceso a recursos educativos y formación para apoyar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acceso a los historiales médicos o a los registros de medicación del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disponibilidad de salas de consulta privadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planificación asistencial colaborativa entre los farmacéuticos y el paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buen trabajo en equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educación del paciente mediante información y asesoramiento personalizados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accesibilidad del paciente a la farmacia comunitaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remuneración de los farmacéuticos por prestar servicios de autocuidado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El uso de la tecnología	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal bien formado y cualificado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relaciones de trabajo y comunicación con otros profesionales sanitarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros (especifique):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P14 Por favor, indique su opinión, de acuerdo a desacuerdo, sobre estas **barreras** potenciales que podrían impedirle proporcionar apoyo para el autocuidado.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Conocimiento inadecuado o falta de acceso a los materiales disponibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conocimientos y formación inadecuados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Financiación y remuneración insuficientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de acceso al historial médico del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de confianza para ofrecer recomendaciones sanitarias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de personal farmacéutico cualificado y de experiencia en el lugar de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de espacio en la farmacia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de protocolos/directrices estandarizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de relaciones de trabajo con otros profesionales sanitarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barreras legislativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Compromiso limitado de los pacientes y reconocimiento del papel de los farmacéuticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de tiempo y gran carga de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro (describir)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

P15 ¿Le gustaría participar en una entrevista de 5-10 minutos con nosotros para hablar de su experiencia en la gestión del autocuidado de los pacientes?

- Sí
- No

Mostrar esta pregunta:

Si ¿Le gustaría participar en una entrevista de 5-10 minutos con nosotros para hablar de su experiencia en... = Sí

P16 Indique su dirección de correo electrónico.

Apéndice 2: Guía temática de la entrevista (versión inglesa)

Información previa

Nuestra entrevista con usted tiene como objetivo captar más información en profundidad sobre su percepción del autocuidado, qué apoyo cree que los pacientes necesitan recibir del equipo de la Farmacia Comunitaria, y qué apoyo necesita para ayudar a los pacientes en la gestión de sus propias condiciones de autocuidado.

He aquí algunos puntos que nos gustaría debatir:

1. Una breve revisión de nuestro cuestionario en línea (si es necesario)
2. Debate sobre las siguientes cuestiones:
 - ¿Cómo ayuda a los pacientes a cuidar de sí mismos basándose en su práctica y experiencia personales? ¿Puede utilizar un ejemplo para ilustrarlo?
 - ¿Qué apoyo cree que necesitan los farmacéuticos (usted) para ayudar a los pacientes a gestionar sus propias condiciones de autocuidado?
 - ¿Cuál es el papel del equipo farmacéutico a la hora de orientar a los pacientes hacia las herramientas digitales de autocuidado y las tecnologías sanitarias?
 - ¿Cree que practicar el autocuidado puede aportar beneficios a largo plazo? ¿Puede explicarlo?
 - ¿Cree que existe algún riesgo asociado a no practicar el autocuidado? ¿Puede dar algunos ejemplos?
 - ¿Cuáles son sus sugerencias para superar o mitigar algunos de los obstáculos que ha descrito en sus respuestas a la encuesta?

Apéndice 3: Evento digital del proyecto (Empowering pharmacy teams: Leveraging global insights for self-care enhancement).

Objetivo

El evento, que tuvo lugar el 25 de julio de 2023, pretendía implicar a expertos y partes interesadas en debates sobre estrategias eficaces para capacitar a los equipos de farmacia en sus prácticas de autocuidado. Entre otras cosas, se utilizó la tecnología, se destacaron iniciativas de éxito de la farmacia comunitaria y se subrayó la importancia del compromiso y la participación de los pacientes. La grabación del evento puede consultarse [aquí](#).

Esta mesa redonda tenía los siguientes objetivos

1. Comprender las necesidades y los retos del autocuidado en el sector farmacéutico: El primer objetivo era recopilar información sobre las necesidades específicas de autocuidado, los retos y las oportunidades a las que se enfrentan los equipos de farmacia. Esto incluía la identificación de lagunas en las prácticas de autocuidado, barreras para su implementación y áreas de mejora.
2. Explorar las mejores prácticas en iniciativas de autocuidado: El segundo objetivo era recopilar información sobre iniciativas exitosas de farmacia comunitaria que hayan potenciado el autocuidado. Al compartir ejemplos de buenas prácticas, los participantes pudieron aprender unos de otros y conocer mejor las estrategias que han dado resultados positivos.
3. Mejorar el compromiso del paciente en la toma de decisiones sobre autocuidados: El tercer objetivo era obtener información sobre la importancia del compromiso y la participación de los pacientes en los procesos de toma de decisiones sobre autocuidados. Esto implicaba comprender las perspectivas, preferencias y necesidades de los pacientes en materia de autocuidado y cómo los equipos farmacéuticos pueden colaborar eficazmente con ellos en su proceso de autocuidado.
4. Utilización de la tecnología y las herramientas digitales en el autocuidado: Por último, el acto pretendía recabar información sobre el papel de la tecnología en la mejora de las prácticas de autocuidado en el sector farmacéutico. Se trataba de comprender el uso de las herramientas digitales de autocuidado, las soluciones tecnológicas innovadoras y el impacto de la tecnología en los resultados de los pacientes y los servicios farmacéuticos.

Resumen del acto

Tema 1: Iniciativas de la farmacia comunitaria para potenciar el autocuidado de la salud

Ponente: Jorge Schlottke

Observador de la Sección de Farmacia Comunitaria de la FIP

Miembro de la Confederación Farmacéutica Argentina - Argentina

Las farmacias comunitarias ofrecen una serie de servicios para promover el autocuidado de los pacientes. Algunos ejemplos son el apoyo para dejar de fumar, las campañas de vacunación, el control de la tensión arterial, el control de la glucemia, los programas de adherencia a la medicación y las pruebas de COVID-19. Estos servicios mejoran el acceso de los pacientes a la asistencia sanitaria y reducen la carga de los hospitales. Estos servicios mejoran el acceso de los pacientes a la asistencia sanitaria y reducen la carga de los hospitales. Los farmacéuticos desempeñan

un papel clave en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la educación de los pacientes en el autocuidado.

Tema 2: Papel de la tecnología en la mejora de las prácticas de autocuidado

Ponente: Ezinne Onwuekwe

Grupo Asesor Tecnológico del FIP

Analista superior de informática clínica

Sanidad de Nueva Escocia - Canadá

Las tecnologías digitales avanzadas y las soluciones basadas en datos están transformando la fabricación de productos farmacéuticos y mejorando la atención al paciente. Algunos ejemplos son la telesalud, las aplicaciones de adherencia a la medicación, los dispositivos de monitorización remota y las plataformas sanitarias basadas en IA. Estas tecnologías apoyan el autocuidado en las elecciones diarias, el estilo de vida, las afecciones autotratables y las dolencias menores. La privacidad, la accesibilidad y la alfabetización digital son consideraciones a tener en cuenta para garantizar un acceso equitativo al autocuidado facilitado por la tecnología.

Tema 3: Aplicaciones de teléfonos inteligentes para mejorar las prácticas de autocuidado de los pacientes

Ponente: Dra. Pauline Siew Mei Lai

Grupo Asesor Tecnológico del FIP

Profesor Asociado, Departamento de Medicina de Atención Primaria

Universidad de Malaya, Malasia

Las aplicaciones para teléfonos inteligentes como "Ola" para la gestión de la anticoagulación y "Smart" para la autogestión del VIH son herramientas valiosas para los pacientes. Estas aplicaciones ofrecen información, documentación de resultados de laboratorio, listas de comprobación para vacunas y grupos de apoyo. Mejoran el autocuidado al dotar a los pacientes de conocimientos y herramientas para gestionar sus enfermedades.

Tema 4: Importancia de la participación del paciente en la toma de decisiones sobre autocuidados

Ponente: Kawaldip Sehmi

Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes (IAPO) - Reino Unido

La cobertura sanitaria universal para 2030 debe dar prioridad a la atención primaria y a la participación de los pacientes. Los pacientes deben participar activamente en la toma de decisiones sanitarias. La participación de los pacientes reduce los efectos adversos y los errores de medicación. La alfabetización sanitaria y los enfoques personalizados son vitales, y debe establecerse un ecosistema propicio. Los pacientes expertos pueden desempeñar un papel en la concienciación y la creación conjunta de iniciativas. La colaboración y la tecnología pueden mejorar las interacciones con los pacientes y el autocuidado.

Conclusión

En conclusión, el evento hizo hincapié en la importancia de educar a los pacientes sobre los beneficios del uso de la tecnología para el autocuidado. Los farmacéuticos y el personal sanitario deben guiar a los pacientes en el uso seguro y eficaz de la tecnología, incluida la IA, el aprendizaje automático, los dispositivos portátiles y las aplicaciones inteligentes. La atención centrada en el paciente, la formación en competencias interpersonales y el apoyo continuo

son esenciales para fomentar el compromiso del paciente y lograr resultados sanitarios satisfactorios en un entorno tecnológico en constante evolución.

Internacional
Farmacéutica
Federación

Federación
Internationale
Farmacéutica

Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haya
Países Bajos

T +31 (0)70 302 19 70
F +31 (0)70 302 19 99
fip@fip.org

Diciembre 2023 | FIP GPO

Traducido por:

