



Farmacia HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp



Línea estratégica 6: Contribución científica

E. Moreno

Servicio de Farmacia, Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, Barcelona, España

El último objetivo 2020 es el que hace referencia a la docencia e investigación y en relación a este objetivo hemos querido destacar 2 sesiones. La primera, que hace referencia al avance de la práctica de la farmacia alrededor del mundo y que tiene como enfoque central “aprender de los demás”. La segunda está relacionada con la divulgación que hacemos de una investigación mediante su publicación y la parte formativa de escribir, animándonos a incrementar nuestras aportaciones científicas mediante la publicación.

Avance de la práctica de la farmacia alrededor del mundo

Como ya hemos indicado, hemos escogido esta sesión al abordar el tema de la evolución de la práctica de la farmacia desde varios enfoques, pero con un punto común: “aprender de los demás”. Desde esta perspectiva de aprendizaje, se han explicado experiencias de cómo la farmacia crece al compartir las experiencias entre compañeros, centros y países e incorporar las mejoras en la práctica de unos países en otros.

La primera aportación puede sorprendernos. Estados Unidos, generalmente el país en el que muchas veces los farmacéuticos de hospital españoles nos fijamos para mejorar nuestra práctica asistencial, busca “aprender” de otros sistemas sanitarios que han demostrado ser más eficientes que el suyo e intentar ponerse a su nivel. La sostenibilidad de los sistemas sanitarios es una preocupación a nivel mundial, los nuevos tratamientos son cada vez más caros y no siempre estamos seguros de que gastamos el dinero de la manera más eficiente.

El objetivo de cualquier país es que el dinero que gasta en sanidad reporte un beneficio para sus ciudadanos, es decir,

obtener los mejores resultados, que vivan más y con una mayor calidad de vida y gastando lo menos posible. Sin embargo, no siempre el país que gasta más en sanidad es el que tiene una mayor expectativa de vida. Éste es el ejemplo de Estados Unidos, que gasta más dinero en sanidad que Japón, Australia o incluso España; sin embargo, estos 3 países tienen una mayor expectativa de vida y unos mejores resultados en materias de salud.

El objetivo de Estados Unidos es aprender de otros modelos sanitarios, como los de Australia y Reino Unido, para, por una parte, intentar gastar menos en sanidad y, por otra, aumentar su expectativa de vida, situándose al nivel de los países anteriormente comentados.

Se explicaron las características del modelo australiano, un sistema combinado público y privado. Medicare está basado en la cobertura universal, que incluye pruebas de imágenes, atención médica en hospitales públicos, optometrista o psicología, entre otras, y que realiza programas especiales encaminados a disminuir el riesgo de algunas enfermedades, como por ejemplo el programa para dejar de fumar o el cuidado del oído. Los proveedores de la cobertura Medicare actúan como pequeños negocios. El 50% de la población tiene los seguros privados, que es un suplemento para el servicio ofrecido por el hospital, con una subvención del 30-40% por parte del gobierno y que permite la elección de médico.

Los farmacéuticos son los profesionales de la salud en los que más se confía en Australia. Sólo los farmacéuticos pueden ser dueños de una farmacia y éste es el lugar de dispensación de todos los medicamentos. Tiene un formulario nacional limitado, dependiendo el acceso a los medicamentos de su beneficio clínico y coste-efectividad, y trabaja con equivalentes terapéuticos no únicamente en el hospital, sino en el ámbito nacional.

Correo electrónico: mmorenoma@santpau.cat

También se explicó el modelo inglés, que para nosotros es más cercano y conocido que el modelo australiano. Se comentó que es un modelo basado en necesidades, es decir, se decide gastar el dinero según un estudio de necesidades, lo que puede hacer que se cambien los servicios subvencionados si se detectan nuevas necesidades. Asimismo, se comentó que el National Health Service funciona de forma diferente en cada parte del Reino Unido y esto puede conllevar diferencias de tratamiento entre zonas y se hizo referencia al NICE y su política de contención del gasto.

Las conclusiones que pudimos sacar de esta primera parte es que España forma parte de los países con un sistema de salud de los más eficientes, somos de los que más vivimos y gastamos menos en sanidad. Los modelos que mejor funcionan son los que tienen una cobertura universal, pero todos los modelos requieren un estudio minucioso de en qué se gasta el dinero, y es útil la detección de las necesidades de la población o la selección del formulario. Es decir, son necesarios una buena planificación, el desarrollo y la buena gestión del sistema sanitario.

La segunda aportación, el programa Pharmabridge, fue explicada por Abdul Latif Sheikh, vicepresidente de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP). La FIP agrupa 120 organizaciones de 82 países y representa a 2 millones de farmacéuticos de todo el mundo. El objetivo de la FIP es aumentar la salud global mediante el desarrollo de la práctica farmacéutica y la ciencia para permitir un mejor descubrimiento, desarrollo, acceso y uso seguro de los medicamentos más apropiados, coste-efectivos y de calidad en todo el mundo. El programa Pharmabridge es una iniciativa privada que tiene como objetivos fortalecer los servicios de farmacia y las facultades de farmacia de los países en desarrollo, coordinar el apoyo entre farmacias plenamente establecidas y otras en desarrollo, y ayudar a establecer lazos entre facultades, asociaciones de farmacéuticos, centros de información de medicamentos, farmacias de hospital y farmacéuticos. Es decir, se han creado “puentes” entre farmacéuticos de países en desarrollo con otros farmacéuticos de países en los que han evolucionado de dispensadores de medicamentos a proveedores de cuidados de salud. Se quieren establecer las bases para que todos los farmacéuticos, independientemente del país donde ejerzan, puedan asumir la responsabilidad del tratamiento del paciente asegurando que la terapia que recibe sea la mejor indicada, la más efectiva, la más segura posible y cómoda para el paciente.

La tercera aportación mostraba cómo el proyecto 2015 de la American Society Hospital Pharmacy ha traspasado fronteras y a partir de sus bases se han creados otros proyectos similares en otros países, como el proyecto 2015 de la Canadian Society Hospital Pharmacy o el proyecto 2020 de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, que fue presentado por nuestra compañera Rosario Santolaya. Los 3 proyectos tienen un objetivo común: el desarrollo de la farmacia hospitalaria y la seguridad de los pacientes es el pilar central.

El último punto de esta primera parte describió el proyecto de colaboración entre un hospital de Chicago, Northshore University Healthsystem, y residentes españoles, para la rotación de 2 residentes durante 2 meses al año. Destacaríamos como reflexión que se hizo en la presentación que en estas colaboraciones no sólo sale ganando la persona que va a rotar y a aprender, sino que el hospital que recibe a estos

farmacéuticos también obtiene un beneficio. Como bien nos explicaron, exponer tu manera de trabajar a otros te puede ayudar a detectar puntos débiles, te planteas mejoras y las relaciones humanas siempre salen enriquecidas.

Cómo escribir y revisar para revistas biomédicas

Esta segunda parte, que hemos querido destacar, hace referencia a una sesión cuyos objetivos fueron darnos razones por las que es importante que los farmacéuticos publiquemos nuestros trabajos, recomendarnos estrategias para superar las barreras para escribir y publicar, darnos claves para que nuestros escritos sean de calidad, evitando los errores típicos en la preparación del manuscrito y conocer qué podemos esperar de las revisiones cuando enviamos un manuscrito; en resumen, “ponernos las pilas para escribir y publicar”.

Todos estamos de acuerdo en que las publicaciones son una parte fundamental de la contribución científica de cualquier sanitario hacia el resto de sus compañeros, incluidos los farmacéuticos, por lo que tenemos que publicar y ésta es una de las razones por las que se ha incluido como un objetivo del 2020. Pero no sólo tenemos que publicar porque ahora lo tengamos como objetivo, sino que hay otras razones que nos tienen que animar a los farmacéuticos a adquirir la buena costumbre de escribir y después publicar. Tenemos que ser conscientes de que cuando publicamos estamos generando nuevo conocimiento que redundará en un beneficio para nuestros pacientes. La publicación divulga nuestro trabajo, es decir, informamos y formamos a otros profesionales sobre nuestra manera de trabajar, nuestros estudios, etc. Nos ayuda a sentirnos realizados a nivel profesional cuando nos aceptan los manuscritos y aumenta no sólo la reputación personal de los firmantes del manuscrito, sino la de todo el colectivo farmacéutico.

Pero, ¿cuáles son las razones que hacen que nos cueste tanto escribir y publicar a los farmacéuticos? La excusa que todos esgrimimos es la falta de tiempo; no encontramos el momento para escribir, el trabajo del día a día nos impide, lo dejamos para cuando tengamos más tiempo, no sabemos por dónde comenzar, pensamos que no tenemos nada importante que contar, etc. Sin embargo, la principal razón de que no publiquemos es el miedo; escribir nos intimida y cuando logramos sentarnos y acabar nuestra publicación, aparece el miedo al revisor, a que rechacen nuestro trabajo cuando lo enviamos a revisión. Para superar estos miedos, es importante tener unas claves para ponerte a escribir, para seleccionar el tema y la revista a la cual queremos dirigirnos y para conocer cuál es el trabajo del revisor y qué puedes esperar de él.

Para comenzar a escribir, todos los farmacéuticos deberían poner en su lista de prioridades escribir y publicar posteriormente. Seguro que los primeros días, semanas o incluso meses nos costará encontrar ese tiempo para escribir y tendremos mil excusas, pero tenemos que ser capaces de dedicar 15-30 min al día a escribir. Esa constancia es la que hará que nuestro escrito avance, aumentará nuestra confianza y empezaremos a superar los viejos miedos.

Escribir no es una habilidad innata, pero puede desarrollarse con la práctica y nuestra dedicación. Tenemos que

creer en nuestro proyecto; los farmacéuticos tenemos algo importante que decir, somos capaces de decirlo y lo vamos a decir. Es importante comenzar por un esquema previo, que nos servirá de borrador y que iremos ampliando poco a poco. No es recomendable buscar la perfección de cada apartado desde el primer momento, sino que el artículo lo iremos perfeccionando al final, intentado ponernos en el lugar del lector. Si te atascas en un punto, es recomendable cambiar a otro; no te puedes quedar parado ni dejar que las dificultades te desanimen. La adaptación al estilo marcado por la revista en la cual hemos puesto nuestro objetivo para publicar la haremos siempre al final. Otro consejo que nos dieron en la sesión fue que el resumen debe ser lo último que escribamos, puesto que en ese momento tendremos claro todo lo que queremos decir y la manera de decirlo.

La decisión de quiénes van a firmar el artículo y el orden debe decidirse cuando comenzamos a pensar en el proyecto. El primer firmante debe ser el autor principal y el que asume la responsabilidad intelectual del trabajo. Es la persona que ha redactado el primer borrador del manuscrito y que adapta el texto a los comentarios de los revisores. Todas las personas que firman el artículo deben haber contribuido de una forma esencial en la concepción, el diseño y el desarrollo de la investigación, la redacción o revisión crítica del manuscrito y deben haber dado la aprobación final de la versión publicada. La colaboración en algunos puntos del trabajo no confiere criterio para formar parte de los autores, sino que estos colaboradores deben citarse en los agradecimientos.

Nos hemos convencido de que podemos escribir y sabemos por dónde comenzar, pero siempre nos asalta la duda de si nuestra idea es buena, si lo que queremos escribir puede o no interesar a otros. Como claves para saber si una idea es buena, nos indicaron que valorásemos si era un tema nuevo, innovador, importante, relevante, que no se haya estudiado o reportado previamente al menos de la misma manera, que ofrezca una nueva perspectiva, hipótesis o manera de hacer las cosas. Si la respuesta mayoritaria que obtenemos es un sí, quiere decir que estamos en el buen camino y podemos desarrollar nuestra idea.

Pero todos somos conscientes de que un artículo no se hace sólo con una buena idea; queremos que nuestro artículo destaque. Para ello, nuestra buena idea tiene que llegar en el momento adecuado, al público adecuado y en el formato adecuado. Tenemos que ser capaces de transmitir la idea de una manera estructurada, que sea fácil de leer, usando un lenguaje preciso, claro y conciso, sin faltas ortográficas, utilizando siempre que sea posible la voz activa. Algunos errores típicos se resumen en la tabla 1. Las tablas y figuras deben acompañar al texto, facilitando la lectura de los datos independientemente del texto, sin duplicarse con la información aportada en el texto, ser sencillas, con algoritmos claros y con un pie de notas que describa las abreviaturas. La información que aportemos al lector debe poder utilizarse después en su práctica habitual. Es decir, nuestro objetivo debe ser transformar una buena idea en un escrito memorable.

Durante la selección de la revista a la que nos queremos dirigir, es importante tener en cuenta una serie de preguntas que puede ayudarnos a descartar alguna revista de nuestro listado inicial. Algunas de estas preguntas son:

Tabla 1 Errores habituales al escribir

En lugar de	Valorar
A nivel de	En
Contra más	Cuanto más
De acuerdo con	Según
En un futuro no muy distante	Próximamente
Severidad	Gravedad
Versus	Frente a
Doble negación	Frase positiva

- ¿A quién va dirigido el artículo?
- ¿La revista tiene una sección adecuada para nuestro artículo?
- ¿Se adapta nuestro artículo al estilo de la revista?
- ¿Existe un proceso de revisión en la revista?
- ¿Cuál es el factor de impacto? ¿Me importa?
- ¿Está indexada?
- ¿Se han publicado recientemente artículos relacionados?

Podemos encontrar algunas respuestas en las normas de publicación o información para los autores de cada revista, donde generalmente se establece el tipo y las características de los artículos que publican.

Es recomendable, antes de enviar el manuscrito, volver a revisar que nuestro escrito es preciso, conciso y claro, dejar que lo lea otro compañero no experto para que revise la organización y la claridad del texto y volver a releerlo pasados unos pocos días. El manuscrito debemos acompañarlo de una carta de presentación a la revista, con un breve resumen, el nombre de los autores y la declaración de conflicto de intereses, el porqué se ha seleccionado esa revista y la sección donde se desea publicarlo, declaración de dónde se ha divulgado previamente, ya sea de manera parcial o total, y nombre de la persona responsable de recibir la correspondencia. La última recomendación sería intentar hablar directamente con los editores de la revista; de esta manera podemos saber si el tema de nuestro artículo es de su interés y cubre una necesidad, si hay otros artículos similares

Tabla 2 Razones por las que se rechaza un artículo

Tema ampliamente tratado en la revista
Diseño pobre del estudio
Tema de mínimo interés
Redundancia con artículos publicados recientemente
Tema del trabajo muy específico, poco extrapolable a otros ámbitos
Artículo muy pobremente escrito
Autor aparentemente no experto en el tema
Tipo de publicación no adecuada a la revista
Plagio
Publicación similar a otras del mismo autor
Tema muy controvertido

Tabla 3 Características de los apartados de un texto

Introducción	Clara y lógicamente desarrollada Revela la motivación e intenciones del autor Aporta claves de la importancia del trabajo
Objetivos	Fácilmente identificados Especifican la intención del autor Claramente definidos y medidos Siguen de una manera lógica la introducción Facilitan el camino a los métodos
Métodos	Presentados de manera clara y lógica Detallados suficientemente para que otros puedan reproducir el estudio Deben apoyar los objetivos
Resultados	Detallar sólo los resultados del estudio Presentados de manera clara y lógica No duplicarlos con las tablas y gráficos Las tablas y gráficos deben poder entenderse independientemente del texto Deben estar relacionados con los objetivos y métodos descritos No deben incorporar la opinión del autor No incorporar resultados que no se hayan mencionado en los métodos u objetivos
Discusión	Presentada de manera clara y lógica Debe relacionarse con los objetivos Debería poner los resultados del estudio en perspectiva con otros estudios relacionados Puede incluir un cierto grado de opinión Puede sugerir futuros estudios
Conclusiones	Presentadas de manera clara y lógica Sólo de este estudio Deben relacionarse con los objetivos Deben apoyarse en los resultados Deben ir en relación con el resumen
Tablas y gráficos	Presentados de manera clara y lógica Título, etiquetas y notas al pie apropiadas No duplicar la información respecto al texto
Referencias	Apropiadas Adecuadamente citadas en el texto Si el tema es controvertido, que apoye ambos puntos de vista Actualizadas
Título	Descriptivo, pero lo más corto posible (15 palabras) Evitar errores de omisión La parte más leída de cualquier manuscrito
Resumen	Dejarlo para el final La segunda parte más leída Debe ser completo y preciso

que se estén revisando y evitaremos que nos rechacen un buen artículo porque no es el tipo de artículo o tema que está buscando en un momento dado la revista.

La revista, generalmente, emite un acuse de recibo del manuscrito y tras un período para la revisión, el editor o director de la revista envía los comentarios y propuestas de modificaciones realizadas por los revisores. Es importante saber en qué se fijan los revisores. Normalmente, hacen primero una lectura rápida mirando los posibles conflictos de intereses, el tipo de artículo, la relevancia y potencial que tiene, si es o no apropiado para la revista y la calidad global del artículo, es decir, si es claro y fácil de leer. Las principales razones por las que se rechaza un artículo se enumeran en la tabla 2.

Si pasa el filtro de esta primera revisión, al no detectarse grandes errores de forma, a continuación hacen una revisión más exhaustiva tanto del contenido como del estilo. Se estudia cada uno de los apartados, título, introducción, objetivos, métodos, resultados, discusión, conclusión, bibliografía, tablas y gráficos y el resumen. También se mira si hay una buena relación entre los diferentes apartados, por ejemplo, que todos los objetivos se contesten en las conclusiones. Cada uno de los apartados tiene unas características que se deben mantener y en las cuales el revisor incide. Algunas de estas características se describen en la tabla 3.

Una vez recibidos los comentarios hechos por los revisores, es recomendable leerlos de la manera más objetiva, y

aunque no es necesario aceptar todas las modificaciones, debemos ser conscientes de que en parte pueden tener razón y que las principales funciones del revisor son asegurar que el manuscrito se ajusta a los requerimientos de la revista y mejorar el manuscrito mediante una crítica constructiva. Una vez realizadas o no las modificaciones, se debe volver a enviar el manuscrito indicando qué propuestas se han aceptado y cuáles no, y el porqué de la no aceptación.

Una vez aceptado el manuscrito por la revista, no ha terminado nuestro trabajo, queda el último esfuerzo, leer cuidadosamente las galeradas recibidas, evitar la tentación de querer añadir nuevos datos y, sobre todo, ser lo más ágil posible en la comunicación que establezcamos con el editor de la revista.

Todo buen escritor debe evitar los 3 errores más frecuentes:

- Ser “no ético” amañando los datos, plagiando otros escritos, no declarando los conflictos de interés o enviando el mismo manuscrito a varias revistas a la vez.
- Ser “estúpido”: ignorar las instrucciones de la revista para los autores, duplicar los datos en el texto con las tablas y gráficos, no verificar las referencias, no obtener la autorización de todos los autores.
- Ser “perezoso”: retrasarse en responder a la revisión de la editorial. No revisar cuidadosamente las galeradas, abandonar.

Conclusión

Cuando asistimos a un congreso, nuestra expectativa es aprender cosas nuevas que podamos aplicar a nuestra práctica habitual. Sin embargo, hay ocasiones en las que nos podemos encontrar con sesiones que nos pueden parecer poco novedosas y atractivas a priori, pero de las cuales salimos con la sensación de haber invertido bien nuestro tiempo. Ésta fue la sensación de estas 2 sesiones, la primera por la amplitud de miras que, en mi caso, me aportó al descubrir colaboraciones entre farmacéuticos para que la aten-

ción farmacéutica de calidad llegue a todos los rincones del planeta, y la segunda porque me convenció de que todos somos capaces de ponernos a escribir, dándome pautas para perder el miedo no sólo a escribir, sino a publicar.

Sesiones comentadas

Educational Sesión: Advancing pharmacy practice in hospitals around the globe. Moderator: Toby Clark.

Models of healthcare delivery: implications for medicines management.

Introductions and opening comments. By Michael S. Flaggstad.

The Australian Model Combined Public/Private System. By Michael Wooldridge.

The UK Model National Health Service (NHS) System. By Rory McCrea,

Pearls in Pharmacy Service Delivery from Around the Globe.

Introductions. By Toby Clark.

Update on the FIP Basel Statements and PharmaBridge. By Abdul Latif Sheikh Spanish Society of Hospital Pharmacists 2020 Initiative. By Rosario Santolaya.

Canadian Society of Hospital Pharmacy 2015 Initiative. By Neil J. MacKinnon.

Bridging Cultures: Hosting International Pharmacists. By Amber Meigs.

Educational Sesión: How to write and review for biomedical journals 2009. Moderator: Sharon K. Park.

Preparing a manuscript for journal submission. By Terry L. Schwinghammer.

How to review a manuscript. By Edward L. Decker.

The role of editors in manuscript evaluation and development. By Sharon K. Park.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.