

Orientaciones para promover la vacunación por farmacéuticos

2019



International
Pharmaceutical
Federation

Colofón

Copyright 2019 International Pharmaceutical Federation (FIP)

International Pharmaceutical Federation (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands
www.fip.org

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

Autores:

Blake Barta (University of North Carolina, EE.UU.)
Maria Cary (Centro para la Evaluación e Investigación en Salud, Asociación Nacional de Farmacias, Portugal)
Rute Horta (Centro para la Información y Documentación de Medicamentos, Asociación Nacional de Farmacias, Portugal)
Matthew Hung (Farmacéutico Residente, Canadá)
Inês Miranda (Centro para la Información y Documentación de Medicamentos, Asociación Nacional de Farmacias, Portugal)
Nuria Montero Chinchilla (Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica)
Catarina Nobre (Asociación Nacional de Farmacias, Portugal)
Sónia Queirós (Asociación Nacional de Farmacias, Portugal)
António T. Rodrigues (Centro para la Evaluación e Investigación en Salud, Asociación Nacional de Farmacias, Portugal)
Helena Rosado (Royal Pharmaceutical Society, Reino Unido)
Mitchel Rothholz (American Pharmacists' Association, EE.UU.)
Sofía Segura Cano (Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica)
Gonçalo Sousa Pinto (Federación Internacional Farmacéutica)
Yen Truong (Royal Pharmaceutical Society, Reino Unido)
Robbie Turner (Royal Pharmaceutical Society, Reino Unido)

Autores de los estudios de casos: como se indica en cada estudio de caso.

Editor:

Gonçalo Sousa Pinto (Asesor del desarrollo de la práctica, la promoción y la gestión de datos de la FIP)

Co-editor:

Matthew Hung (Farmacéutico Residente, Canadá)

Apoyo gerencial

Zuzana Kusynová (Asesora de políticas y directora de proyectos de la FIP)

Traducción del inglés (diciembre 2020):

Magaly Pedrique / Federación Farmacéutica Venezolana

Cita recomendada:

Federación internacional Farmacéutica. (FIP). Orientaciones para promover la vacunación por farmacéuticos. La Haya. Federación Internacional Farmacéutica, 2019.

Imagen de la Portada:

© BackyardProduction | iStockphotos.com

Índice

Índice.....	3
Agradecimientos	5
1. Introducción	6
1.1 El valor, la seguridad y la relación costo-eficacia de las vacunas	6
1.2 Vacunación durante el curso de la vida: envejecimiento saludable e inmunización de adultos... 7	7
1.3 Vacunación dirigida a poblaciones adultas específicas: mujeres embarazadas, profesionales de la salud y mujeres como cuidadoras.....	7
1.4 El aumento de la cobertura y la aceptación de la vacunación: un imperativo mundial	8
1.5 Contribución de los farmacéuticos a la vacunación	9
1.6 Objetivos de esta publicación.....	9
1.7 Referencias.....	9
2 Argumentando a favor de la vacunación en la farmacia	12
2.1 El papel de los farmacéuticos en la vacunación: una visión mundial	12
2.2 Argumentando el caso: Argumentos utilizados a favor (y en contra) de la vacunación en la farmacia	17
2.3 Evidencias y bibliografía de apoyo sobre el impacto de la vacunación en la farmacia	21
2.4 Referencias.....	40
3 Elaboración de una estrategia de promoción: un enfoque gradual	41
3.1 Herramienta de análisis de la situación	41
3.2 Incorporación de las partes interesadas.....	49
3.3 Plan estratégico para la prestación de servicios de vacunación por parte de las farmacias comunitarias	57
3.4 Funciones y requisitos técnicos de los servicios relacionados con las vacunas en las farmacias	60
3.5 Vigilancia de la aplicación y los progresos	66
3.6 Ampliando la autorización de los farmacéuticos más allá de la vacunación contra la gripe.....	69
3.7 Elaboración y logro de un modelo de remuneración para el servicio.....	71
4 Puesta en marcha de un servicio de vacunación a nivel de farmacia.....	78
4.1 ¿Qué tipo de servicio de vacunación ofrecerá?.....	78
4.2 Planificar y organizar su equipo	79
4.3 Consideraciones logísticas.....	80
4.4 Costeo, pago de servicios y reembolso.....	82
4.5 Proporcionar atención a los usuarios de los servicios.....	82
4.6 Evaluación del servicio de vacunación.....	83
4.7 Expansión del servicio y ampliación de la aplicación	85
4.8 Instrumentos prácticos y recursos adicionales.....	86
4.9 Referencias.....	86
5. Desarrollo de una fuerza laboral de farmacéuticos competentes para funciones relacionadas con las vacunas	87
5.1 Referencias.....	89
6 Aprendiendo de los demás: estudios de casos de países	90
6.1 Argentina.....	91
6.2 Australia.....	94
6.3 Brasil	98
6.4 Canadá.....	105
6.5 Costa Rica.....	112
6.6 Estados Unidos de América.....	116
6.7 Filipinas.....	120
6.8 Finlandia.....	123
6.9 Francia.....	125
6.10 Gales (Reino Unido).....	129
6.11 Irlanda.....	132
6.12 Israel	135
6.13 Jordania	136
6.14 Líbano.....	140
6.15 Nueva Zelanda	140
6.16 Países Bajos.....	142
6.17 Portugal	144

6.18 Suiza.....	148
Conclusiones	153
Apéndice 1. Servicio de vacunación en la farmacia— Cuestionario de satisfacción del paciente. 155	
Apéndice 2. Servicio de vacunación en la farmacia — Herramientas prácticas y recursos adicionales	
157	

Agradecimientos

La FIP desea agradecer a todos los autores de los capítulos y estudios de casos que amablemente aceptaron contribuir con esta publicación. Agradecemos a las organizaciones miembros de la FIP su colaboración y generosidad al compartir su experiencia y su estrategia de promoción.

También damos las gracias al Sr. Blake Barta (pasante de la FIP, EE.UU.) y al Sr. Matthew Hung (voluntario de la FIP, Canadá) que contribuyeron con esta publicación como autores y coeditores.

El contenido de este informe ha sido producido independientemente por los autores, editores y colaboradores de los estudios de casos.

El apoyo financiero para el "Conjunto de herramientas de promoción de la vacunación mundial de la FIP": Apoyo y ampliación de la cobertura de inmunización a través de los farmacéuticos" fue proporcionado por Pfizer Inc.



1 Introducción

Autores:

Blake Barta, University of North Carolina, EE.UU.
Gonçalo Sousa Pinto, Federación Internacional Farmacéutica

1.1 El valor, la seguridad y la relación costo-eficacia de las vacunas

Se ha demostrado que las vacunas controlan y eliminan enfermedades que, de otro modo, serían mortales, evitando entre dos y tres millones de muertes cada año en todo el mundo.¹ De hecho, la vacunación es una de las intervenciones sanitarias más exitosas y costo-efectivas de todos los tiempos, después del agua limpia.² Las vacunas son responsables de numerosos logros en la salud pública, incluyendo la eliminación de la viruela en 1980, una de las enfermedades más temidas del mundo. Se considera uno de los mayores logros de la historia de la salud pública internacional.³ Las vacunas también han salvado innumerables vidas al casi eliminar el virus de la poliomielitis, reduciendo los casos en un 99%. Además, el número de personas que sufren enfermedades, discapacidad o muerte por difteria, tétanos, tosferina, sarampión, enfermedad por *Haemophilus influenzae* tipo b y meningitis meningocócica epidémica A es el más bajo de todos los tiempos.³

La vacuna contra la gripe previene millones de enfermedades y visitas al consultorio médico relacionadas con la gripe cada año, evita decenas de miles de hospitalizaciones y previene los eventos médicos graves asociados con las enfermedades crónicas. También reduce el riesgo de ciertas complicaciones en las mujeres durante y después del embarazo, reduce el riesgo de que un niño muera de gripe y protege a las personas que rodean a los vacunados, especialmente a los niños pequeños y a los ancianos.⁴

La única forma de protegerse contra el herpes y la neuralgia postherpética, la complicación más común del herpes zóster, es la vacuna contra el herpes zóster. El riesgo de padecer herpes zóster y neuralgia postherpética aumenta con la edad, por lo que la protección es especialmente importante.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) también es extremadamente eficaz, ya que disminuye la prevalencia de la infección por VPH y las verrugas genitales. También se han observado disminuciones en la prevalencia de las cepas contenidas en la vacuna, las verrugas genitales y la displasia del cuello uterino en varios países que cuentan con programas de vacunación contra el VPH.⁶

Las vacunas son eficaces no solo desde el punto de vista de la salud pública, sino también desde el punto de vista económico: son una de las inversiones sanitarias más costo-efectivas. Aunque la vacunación requiere una inversión inmediata, los ahorros económicos que generan al reducir los costos de la atención de la salud, la pérdida de productividad y el ausentismo laboral y escolar debidos a la enfermedad son muy superiores al costo inicial. Según Ozawa y sus colaboradores, por cada dólar gastado en la inmunización, se calcula que se ahorran 16 dólares por la inmunización infantil en los países de ingresos bajos y medios durante un decenio. Con los beneficios más amplios de que las personas vivan más tiempo y más sanas, el retorno de la inversión aumenta a 44 dólares por cada dólar gastado.⁷

En los Estados Unidos, por cada dólar gastado en vacunaciones infantiles, el país ahorra más de 10 dólares. Desde 1994, la vacunación infantil ha ahorrado a los Estados Unidos casi 406.000 millones de dólares en gastos médicos directos y 1,88 billones de dólares en gastos sociales totales.⁸ En Brasil, el programa de vacunación universal infantil contra la hepatitis A podría ser una estrategia para ahorrar costos en todas las regiones del país. A 7,23 dólares por dosis, hubo una reducción del 64% en el número de casos de hepatitis icterica, una reducción del 59% en las muertes por la enfermedad y una disminución del 62% en los años de vida perdidos.⁹ En China, la vacunación contra el VPH financiada con fondos públicos para prevenir el cáncer de cuello uterino es costo-efectiva en todos los grupos de ingresos cuando el costo es inferior a 50 dólares por niña vacunada.¹⁰

Las vacunas son probadas extensamente por científicos para asegurar que son efectivas y seguras. Ninguna vacuna es 100% segura o efectiva para todos, ya que el cuerpo de cada persona reacciona a las vacunas de manera diferente. Sin embargo, ahora las vacunas son más seguras que nunca y pasan múltiples niveles de procedimientos de control de calidad y evaluaciones de seguridad antes de llegar

al público. A medida que las enfermedades infecciosas que pueden prevenirse con vacunas se vuelven menos comunes, escuchamos menos sobre las graves consecuencias de dichas enfermedades y más sobre los riesgos asociados a las vacunas. Cualquier vacuna puede causar efectos secundarios, pero en su mayor parte son menores y transitorios, como un brazo dolorido o lago de fiebre. Como las vacunas son la mejor defensa que tenemos contra las enfermedades infecciosas, la decisión de no vacunar implica riesgos mucho más serios. No vacunar puede poner en peligro no solo a esa persona, sino también a otras que entren en contacto con ella, porque corren el riesgo de contraer una enfermedad potencialmente mortal. En realidad, los beneficios de las vacunas superan con creces los riesgos.

1.2 Vacunación durante el curso de la vida: envejecimiento saludable e inmunización de adultos

La esperanza de vida ha aumentado drásticamente en el último siglo, y las cuestiones específicas del envejecimiento de la población se han convertido en una prioridad. El aumento de la susceptibilidad a las enfermedades prevenibles mediante vacunación y el aumento de la probabilidad de vivir con una o más afecciones crónicas son algunas de las cuestiones que deben abordarse. Las enfermedades prevenibles mediante vacunación, como la gripe, las enfermedades neumocócicas, el herpes zóster y la tosferina, son una causa importante de morbilidad, pérdida de calidad de vida y mortalidad en las personas de edad.

Junto con la carga de morbilidad de las enfermedades prevenibles con vacunas, se produce un deterioro gradual del sistema inmunológico provocado por el aumento de la edad.¹¹ El declive progresivo incluye tanto la inmunidad innata como la adaptativa, contribuyendo así al aumento de la incidencia y la gravedad de las infecciones en los adultos mayores.¹² Estas graves infecciones se asocian a efectos a largo plazo, como el deterioro de las actividades de la vida cotidiana, la aparición de la fragilidad o la pérdida de independencia.

A menudo se subestiman los programas de vacunación a lo largo de toda la vida y la importancia de la vacunación para las personas de edad.¹³ Es de suma importancia prestar más atención a la vacunación a lo largo de toda la vida y garantizar el acceso a las vacunas pertinentes para cada grupo etario, a saber, los adolescentes, los adultos y las personas de edad.

1.3 Vacunación dirigida a poblaciones adultas específicas: mujeres embarazadas, profesionales de la salud y mujeres como cuidadoras

Es fundamental aumentar la cobertura de vacunación de grupos específicos de adultos, como las mujeres embarazadas y los trabajadores de la salud. En lo que respecta al embarazo, la Organización Mundial de la Salud indica que no hay evidencias de resultados adversos en el embarazo por la vacunación de mujeres embarazadas con vacunas constituidas por virus inactivados, vacunas bacterianas o toxoides. Por lo tanto, el embarazo no debe impedir que las mujeres se vacunen con estas vacunas, si están médicamente indicadas. El uso de vacunas seleccionadas en el embarazo es un aspecto importante de la atención prenatal que no solo protege la salud materna sino que también beneficia al recién nacido. La OMS recomienda específicamente que las mujeres embarazadas se vacunen contra la gripe estacional, el tétanos y las infecciones meningocócicas.¹⁴

Con respecto a los trabajadores de la salud-incluidas todas las personas que participan en la atención de los pacientes, como los profesionales de la salud, los residentes, los estudiantes, el personal de laboratorio, el personal administrativo y de servicios, así como las personas que trabajan en el ámbito de la salud pública, como las personas que participan en trabajos de campo, los epidemiólogos, el personal de laboratorio y los trabajadores de la salud de la comunidad –la OMS recomienda que se vacunen contra múltiples enfermedades, incluida la gripe.¹⁵ Los farmacéuticos comunitarios y el personal de apoyo de las farmacias pueden estar particularmente expuestos a la gripe y se recomienda no solo que se protejan de la enfermedad, sino también que eviten convertirse en un vector de transmisión de la enfermedad. En algunos países, la vacunación de los profesionales de la salud contra la gripe es obligatoria, lo que ha suscitado preocupación por la obligación ética frente a la autonomía

de cada uno de los profesionales de la salud de ser vacunados. A este respecto, en un artículo de Perl y Talbot se sugiere que, si bien es importante reconocer estos argumentos, también es importante situarlos en el contexto del deber ético de un profesional de la salud de proteger la seguridad del paciente. Este deber consiste en actuar en interés del paciente, trabajar para proteger a los pacientes vulnerables y no poner a los pacientes en un riesgo indebido de daño. Además, es fundamental comprender que hasta el 50% de las infecciones gripales en los profesionales de la salud son asintomáticas, paucisintomáticas o simplemente no reconocidas.¹⁶

Otro grupo para el que la promoción de la vacunación es particularmente importante es el de las mujeres. Las mujeres son las cuidadoras no profesionales más cercanas a los profesionales de la salud; a menudo son las mujeres las que alientan a los miembros de la familia a visitar a los profesionales de la salud y las que se aseguran de que tomen los medicamentos y entiendan su tratamiento. Con una población que envejece, las mujeres se ofrecen cada vez más como voluntarias o se les pide que cuiden de sus familiares ancianos.¹⁷ Como tales, las mujeres son aliadas fundamentales para fomentar la confianza en las vacunas y mejorar la cobertura de la vacunación no solo de los niños pequeños y adolescentes, sino también de los adultos y los ancianos.

Los farmacéuticos están en una posición única para llegar a estos grupos, informarlos y promover los beneficios de la vacunación y, de ese modo, reducir la prevalencia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación. Constituyen un recurso valioso y de confianza en la comunidad por su accesibilidad, distribución y conocimientos.

1.4 El aumento de la cobertura y la aceptación de la vacunación: un imperativo mundial

En la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de la Salud celebrada en octubre de 2018, organizada por la OMS en Astana (Kazajstán), se aprobó la Declaración de Astana sobre Atención Primaria de la Salud. En esta declaración se destaca el papel fundamental de la atención primaria de la salud en todo el mundo y se pretende reorientar los esfuerzos en materia de atención primaria de la salud para garantizar que todas las personas en todas partes puedan disfrutar del mayor nivel posible de salud.¹⁸ Esto incluye dar prioridad a la prevención en las políticas de salud, a fin de reducir la carga mundial de la enfermedad y hacer que los sistemas de salud sean más eficientes, resilientes y sostenibles. La vacunación desempeña un papel importante en el programa de prevención.

Además, la amenaza mundial que plantea la resistencia a los antimicrobianos requiere medidas urgentes y coordinadas de todos los interesados para reducir la aparición de patógenos multirresistentes y preservar la eficacia de los antibióticos de nuestro arsenal. Las vacunas ayudan a reducir la necesidad de antibióticos al disminuir la incidencia de las enfermedades transmisibles. Por lo tanto, son una parte esencial de esta estrategia mundial para hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos.

Si bien la eficacia de las vacunas está bien documentada, existen barreras a la inmunización que tienen un impacto significativo en las tasas de vacunación y en la incidencia y prevalencia de las enfermedades prevenibles por vacunación. Estos obstáculos afectan a la aplicación de estrategias eficaces de vacunación, limitando las tasas de inmunización nacionales y mundiales. La información errónea sobre las vacunas, la falta de comprensión de sus importantes beneficios y los temores y creencias limitantes son factores que plantean dificultades a la vacunación. La cantidad de información errónea sobre las vacunas que ha circulado por Internet en los últimos años ha generado un preocupante nivel de vacilación o de oposición abierta al uso de las vacunas por parte de los grupos antivacunación cada vez más numerosos en muchos países. Esto se ha asociado con el retorno o el aumento de enfermedades como el sarampión y la tosferina.¹⁹

Otro conjunto de barreras es el de la administración de las vacunas y los procesos de registro junto con su accesibilidad y distribución, incluidos el suministro y el almacenamiento. Otros problemas son las limitaciones políticas, jurídicas, financieras y administrativas que afectan a la prestación de servicios de vacunación, en particular por parte de los farmacéuticos, en muchos países.²⁰

1.5 Contribución de los farmacéuticos a la vacunación

Los farmacéuticos desempeñan un papel en la superación de esas barreras mediante la educación, proporcionando información basada en evidencias y asesoramiento para superar las creencias e ideas erróneas sobre las vacunas. Los farmacéuticos desempeñan un papel esencial en la salud pública actuando como educadores y asesores, facilitando y participando en las estrategias y prácticas de inmunización rutinaria nacionales y mundiales y/o administrando vacunas en la farmacia. Todas estas funciones ya se han puesto en práctica con éxito en varios países del mundo y existen numerosas pruebas del impacto de las funciones de los farmacéuticos relacionadas con la vacunación, como se incluye en esta publicación.

La accesibilidad y la distribución de las farmacias comunitarias suelen convertirlas en un primer punto de contacto para los pacientes y el público en general, lo que brinda la oportunidad de promover y aumentar los servicios de vacunación. Gracias a su fácil accesibilidad, los farmacéuticos pueden identificar y dirigirse más fácilmente a los pacientes que corren mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación y sus complicaciones. Como promotores de la vacunación, crean confianza con la comunidad para establecer la naturaleza crucial de las vacunas y sus beneficios. Gracias a su conocimiento de la cadena de suministro de vacunas y del almacenamiento de productos fríos, los farmacéuticos garantizan la seguridad y la calidad de las vacunas.²¹ Ellos son contribuyentes especiales para aumentar la cobertura de la vacunación y para superar los desafíos necesarios para mejorar el cumplimiento con la vacunación.

1.6 Objetivos de esta publicación

Basándose en la convicción de que los farmacéuticos deben participar en las estrategias de vacunación en una multitud de roles en todas partes del mundo, la FIP ha dado una alta prioridad a esta área durante varios años. En 2016, la FIP llevó a cabo una encuesta entre sus organizaciones miembros para determinar las funciones que desempeñan los farmacéuticos en la inmunización y el impacto de estas actividades. Esto condujo a la publicación del histórico informe "An overview of current pharmacy impact on immunisation" ("Una visión general del impacto actual de la farmacia en la inmunización").²¹ Desde entonces, la FIP ha organizado varias reuniones de política y sesiones de congresos sobre este tema, incluido el seminario "Pharmacists' role in immunisation - advocacy approaches" ("El papel de los farmacéuticos en la inmunización - enfoques de promoción")²² en enero de 2018, en Ámsterdam (Países Bajos), y la conferencia de política "Improving access, coverage and trust in vaccination: Harnessing the role of pharmacists" ("Mejorando el acceso, la cobertura y la confianza en la vacunación: Aprovechando el papel de los farmacéuticos", para los líderes de las organizaciones miembros de la FIP en el congreso de la FIP en Glasgow, en septiembre de 2018.

También hemos defendido la eliminación de las barreras a la vacunación por parte de los farmacéuticos a través de declaraciones en reuniones de la OMS²³ y en varios otros foros mundiales, regionales y nacionales, en los que hemos promovido las múltiples funciones de los farmacéuticos en la vacunación.

En los últimos años, el número de países que han introducido la vacunación por parte de los farmacéuticos o en las farmacias comunitarias ha aumentado a un ritmo acelerado, estableciendo lo que parece ser una tendencia creciente y sostenida. Sin embargo, el número de países que todavía se enfrentan a barreras y a la oposición a esta expansión del ámbito de la práctica de los farmacéuticos sigue siendo muy elevado.

Con esta nueva publicación, la FIP pretende ofrecer a sus organizaciones miembros un conjunto de herramientas de orientación para lograr o ampliar los roles de los farmacéuticos en el aumento de la cobertura y la aceptación de la vacunación.

1.7 Referencias

1. Immunization [Internet]. World Health Organization; 2018 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/immunization/en/>
2. Andre FE, Booy R, et al. Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide. Bull of the World Health Organ [Internet]. 2008 Feb [citado 2019 5 de junio];86(2):81-160. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/2/07-040089/en/>

3. History of smallpox [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2016 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/smallpox/history/history.html>
4. Global vaccine action plan 2011-2020 [Internet]. World Health Organization; 2017 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/
5. Vaccine effectiveness: how well do the flu vaccines work? [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2018 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/vaccines-work/vaccineeffect.htm>
6. HPV vaccine safety and effectiveness [Internet]. Vaccines and Preventable Diseases. Centers for Disease Control and Prevention; 2016 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/hpv/hcp/safety-effectiveness.html>
7. Ozawa S, Clark S, Portnoy A, Grewal S, Brenzel L, Walker DG. Return on investment from childhood immunization in low- and middle-income countries, 2011–20. Health Aff [Internet]. 2016 [citado 2019 5 de junio];35(2):199-207. Disponible en: <https://www.healthaffairs.org/doi/pdf/10.1377/hlthaff.2015.1086> DOI: 10.1377/hlthaff.2015.1086
8. Vaccines are cost saving [Internet]. Vaccinate Your Family. [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.vaccinateyourfamily.org/why-vaccinate/vaccine-benefits/costs-of-disease-outbreaks/>
9. Sartori A. Cost-effectiveness analysis of universal childhood hepatitis A vaccination in Brazil: Regional analyses according to the endemic context. Vaccine [Internet]. 2012 [citado 2019 5 de junio];30(52):7489-97. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12015022>
10. Levin CE, Sharma M, Olson Z, Verguet S, Shi J-F, Wang S-M, et al. An extended cost-effectiveness analysis of publicly financed HPV vaccination to prevent cervical cancer in China. Vaccine [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 5 de junio];33(24):2830-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25770785>
11. International Federation on Ageing. Adult vaccination: a public health priority expert meeting report [Internet]. Toronto: International Federation on Ageing; 2017 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.ifa-fiv.org/wpcontent/uploads/2017/11/Final-report-Adult-Vaccination-A-Public-Health-Expert-Meeting.pdf>
12. Kumar R, Burns EA. Age-related decline in immunity: implications for vaccine responsiveness. Expert Rev Vaccines [Internet]. . 2008 May [citado 2019 5 de junio];7(4):467-79. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18444893>
13. Weinberger B. Vaccines for the elderly: current use and future challenges. Immun Ageing [Internet]. 2018 [citado 2019 5 de junio];15:3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5778733/>
14. World Health Organization, Global Advisory Committee on Vaccine Safety. Safety of Immunization during Pregnancy – a review of the evidence. [Internet] Geneva: WHO; 2014 [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: https://www.who.int/vaccine_safety/publications/safety_pregnancy_nov2014.pdf
15. World Health Organization. Summary of WHO Position Papers – Immunization of Health Care Workers. [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: https://www.who.int/immunization/policy/immunization_routine_table4.pdf?ua=1
16. Perl TM, Talbot TR. Universal Influenza Vaccination Among Healthcare Personnel: Yes We Should. [Internet] Open Forum Infect Dis. 2019;6(4):ofz096. Published 2019 Apr 17. [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6468130/>
17. International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacists supporting women and responsible use of medicines. The Hague, Netherlands: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2018. [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: <https://www.fip.org/file/2079>
18. World Health Organization. Declaration of Astana. Global conference on primary health care. From Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>
19. Measles cases and outbreaks [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2019 [citado 2019 5 de junio]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>

20. Pinto, GS. Pharmacists and immunisation – a global overview. 26th Annual congress of the Lebanese Order of Pharmacists. Beirut: Lebanon; 2018 [citado 2019 5 de junio].
21. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of current pharmacy impact on immunisation – A global report 2016. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016. Disponible en: <https://www.fip.org/file/162> [citado 2019 5 de junio].
22. International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacists’ role in immunisation — advocacy approaches – Report and conclusions. [Internet] The Hague, Netherlands: International Pharmaceutical Federation (FIP), 2018. [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: https://www.fip.org/files/fip/memberorganizations/Immunisation-meeting/Immunisation_Seminar_Report.pdf
23. International Pharmaceutical Federation (FIP). Statement on the role of pharmacists in vaccination at the World Health Organization’s Executive Board Meeting, January 2019. [Internet]. [citado 2019 16 de agosto]. Disponible en: <https://www.facebook.com/FIPpharmacists/videos/691293511266436/?t=97>

2 Argumentando a favor de la vacunación en la farmacia

Autor:

Gonçalo Sousa Pinto, Federación Internacional Farmacéutica

2.1 El papel de los farmacéuticos en la vacunación: una visión mundial

El papel de los farmacéuticos en la inmunización y la vacunación varía en todo el mundo. En algunos países, los farmacéuticos participan principalmente en la garantía de la seguridad del suministro y la dispensación de las vacunas, así como en la promoción de la inmunización, mientras que en otros países están facultados para desempeñar un papel más activo, ya que están legalmente autorizados a organizar actividades y campañas de vacunación.

Se estima que podrían salvarse 10 millones de vidas al año si se aumentara el acceso a los medicamentos y las vacunaciones.¹ Por lo tanto, los farmacéuticos comunitarios están en una posición privilegiada para aportar una importante contribución a la salud pública debido a su accesibilidad, distribución y conocimientos especializados en materia de medicamentos disponibles. Los farmacéuticos también son profesionales de la salud de gran confianza y, por lo tanto, pueden mejorar considerablemente los canales de comunicación y dar garantías públicas sobre la calidad de los productos. Los farmacéuticos también pueden identificar más fácilmente a los pacientes de mayor riesgo y a los grupos destinatarios específicos de la vacunación, prestando el asesoramiento necesario y participando activamente en los sistemas de recordatorio de vacunaciones o dosis pendientes para asegurar que se cumplan los calendarios de vacunación y se logren los objetivos regionales y mundiales.²

En 2016, la FIP publicó "An overview of current pharmacy impact on immunisation: A global report" ("Una visión general del impacto actual de la farmacia en la inmunización: Un informe mundial") en el que se presentan los resultados de una encuesta y una colección de estudios de casos sobre las funciones relacionadas con las vacunas que desempeñan los farmacéuticos. Un año más tarde, la FIP dedicó una sección del informe "Pharmacy - A global overview – Workforce, medicines distribution, practice, regulation and remuneration" ("Farmacia una visión general – Fuerza laboral, distribución de medicamentos, práctica, reglamentación y remuneración") a la presentación de los resultados de otra encuesta de las organizaciones miembros de la FIP sobre las prácticas de vacunación realizadas en la farmacia.³

La gran accesibilidad y distribución de las farmacias comunitarias las convierten en un primer punto de contacto para los pacientes, lo que ofrece una excelente oportunidad para ampliar y aumentar el acceso a los servicios de vacunación. Esto es particularmente importante en las zonas rurales, aisladas y médicamente desatendidas, en las que el acceso a los puntos de vacunación puede ser difícil. Asimismo, en caso de emergencias o brotes de enfermedades transmisibles, los farmacéuticos deben considerarse como colaboradores inestimables, junto con otros profesionales de la salud, en la entrega, el acceso y la administración de las vacunas.

El horario de apertura de las farmacias permite un acceso fácil y cómodo a los servicios de vacunación, tanto para las personas que trabajan como para las que no trabajan. Cabe señalar que un estudio a gran escala realizado en los Estados Unidos con 7.800 farmacias reveló que el 30,5% de las vacunas se administraban fuera de los horarios habituales de los consultorios médicos. El estudio llegó a la conclusión de que una gran proporción de los adultos que se vacunan reciben sus vacunas durante la noche, los fines de semana y los días festivos en la farmacia, cuando es probable que los proveedores de vacunas tradicionales no estén disponibles.⁴

Desde el punto de vista técnico, los farmacéuticos y las farmacias de la comunidad pueden proporcionar la infraestructura y los conocimientos especializados en materia de medicamentos que requiere la cadena de suministro de vacunas y el almacenamiento de los productos que requieren cadena de frío, así como la garantía de seguridad y calidad que la sociedad exige de las vacunas.

Los farmacéuticos son profesionales de la salud de gran confianza que pueden ofrecer información y asesoramiento basados en evidencias, lo que contribuye a fomentar la confianza individual y social en las vacunas como medicamentos esenciales.

Según los datos actuales de la FIP, los farmacéuticos desempeñan una función de promotores de la vacunación y educadores de pacientes en al menos 34 países, que representan aproximadamente la mitad de la población mundial, y tienen un papel activo como inmunizadores en 27 países y territorios, y estas cifras han aumentado de manera constante y rápida en los últimos años.

Las siguientes figuras ilustran el grado de participación de los farmacéuticos y las farmacias comunitarias en la ampliación de la cobertura de la vacunación. En la Figura 1 se indica dónde los farmacéuticos desempeñan diversas funciones relacionadas con la promoción y el fomento de la vacunación. Entre ellas pueden figurar el suministro de información y asesoramiento basados en evidencias, la distribución de folletos y carteles, la participación en campañas (incluidas las multidisciplinarias), la identificación y el asesoramiento de grupos de pacientes de alto riesgo y la prestación de servicios o el asesoramiento a comités de vacunación.

Figura 1. Países y territorios en los que los farmacéuticos desempeñan un papel en la promoción de la vacunación y otras actividades de promoción relacionadas con la vacunación (34 países; 2017)



Argentina	Congo (RD)	Filipinas	Japón	Polonia
Australia	Costa Rica	Finlandia	Jordania	Portugal
Bélgica	Dinamarca	Francia	Líbano	Reino Unido
Bolivia	España	Iraq	Nigeria	Senegal
Brasil	Estados Unidos	Irlanda	Nueva Zelanda	Sudáfrica.
Canadá	Etiopía	Israel	Países Bajos	Suiza
China	Federación Rusa	Italia	Pakistán	

En lo que respecta a la función directa en la administración de vacunas, en la Figura 2 se muestran los 27 países (sobre la base de los datos actuales de la FIP) en los que la administración de vacunas en la farmacia está autorizada legalmente, incluidos diferentes escenarios normativos en cuanto a la autorización de administración de vacunas.

Figura 2. Países en los que se regula la administración basada en la farmacia (27 países; 2017)



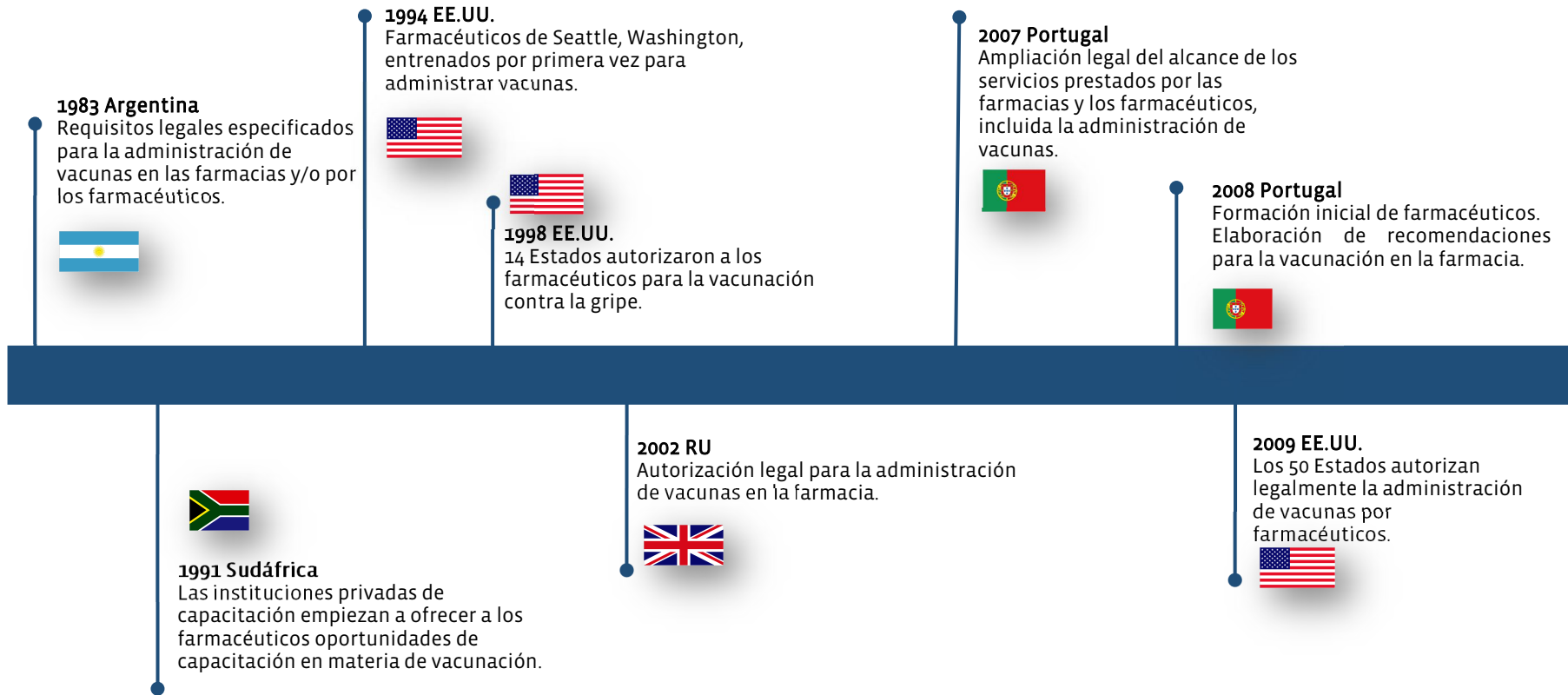
Argentina	Costa Rica	Irlanda	Nueva Zelanda	Reino Unido
Australia	Dinamarca	Islandia	Países Bajos	Sudáfrica...
Bolivia	Estados Unidos	Israel	Pakistán	Suiza
Brasil	Filipinas	Líbano	Panamá	
Canadá	Finlandia	Madagascar	Paraguay	
Congo (RD)	Francia	Nepal	Portugal	

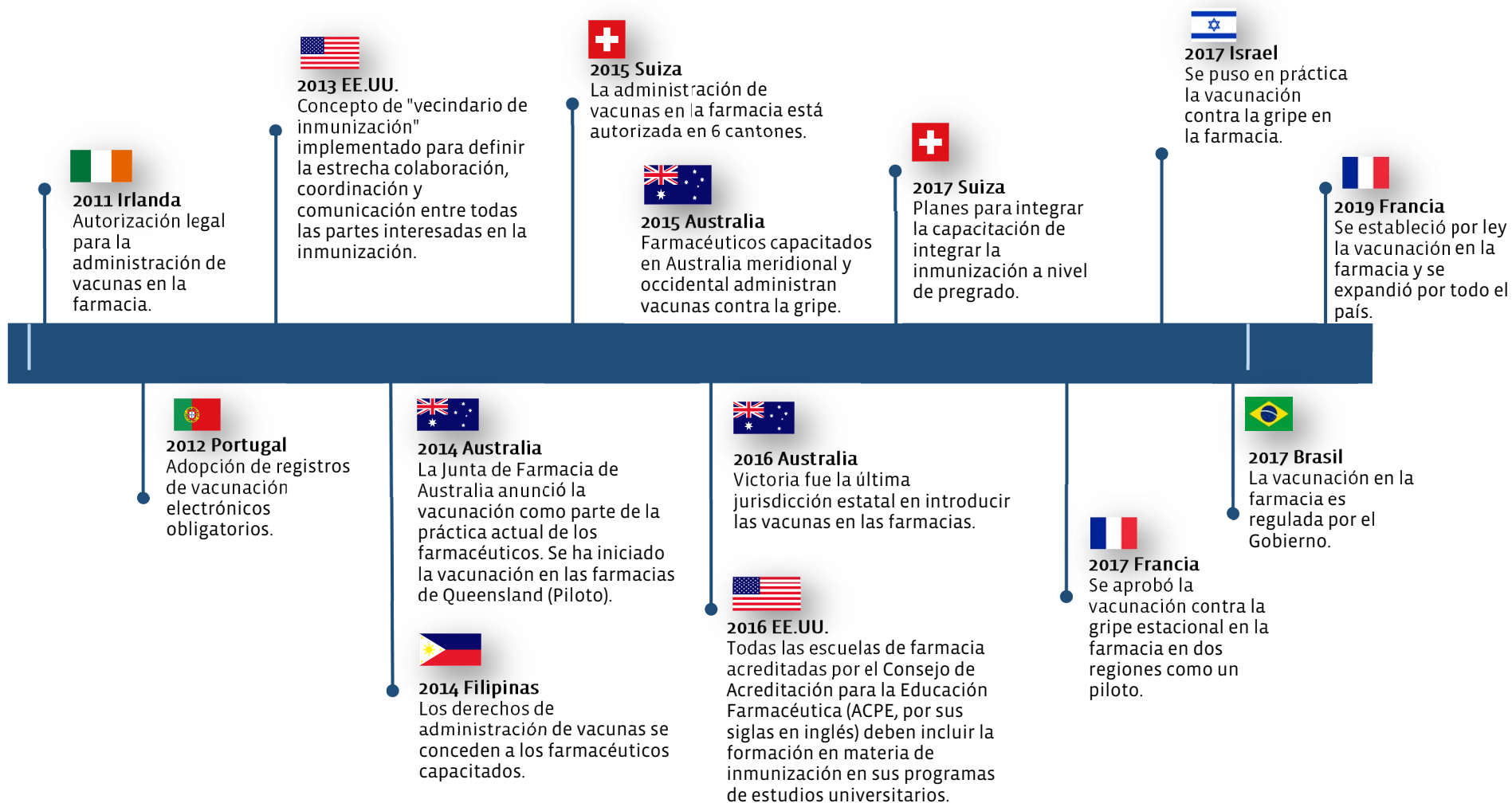
Cabe señalar que en nuestro estudio de 2016 se enumeraron 20 países. Actualizando esa lista con los datos reunidos en nuestro estudio a partir de 2017 y un enfoque posterior de los países que informaron de que contaban con una vacunación en la farmacia, llegamos a esta lista de 27 países. Brasil, Francia e Israel reglamentaron la vacunación en farmacias en 2017. Madagascar, Nepal, Panamá y Paraguay informaron de que contaban con vacunación en la farmacia en nuestra reciente encuesta, pero no se pudieron obtener más detalles.

En lo que respecta a los farmacéuticos legalmente autorizados para administrar vacunas, la lista incluye 21 países. Esta lista difiere de la anterior porque en seis países (Bolivia, Finlandia, Islandia, Países Bajos, Pakistán y República Democrática del Congo), las vacunas pueden ser administradas en las farmacias pero solo por otros profesionales de la salud legalmente autorizados.

Aunque la reglamentación de la vacunación en las farmacias se ha ampliado rápidamente en el último decenio, no se trata en absoluto de un fenómeno reciente. En la Argentina, los farmacéuticos están autorizados legalmente a vacunar desde 1983, y tanto en Sudáfrica como en los Estados Unidos las farmacias ofrecen servicios de vacunación desde hace más de 25 años. En la figura 3 se presenta una selección de acontecimientos destacados en una cronología internacional de la vacunación en las farmacias.

Figura 3. Cronología internacional de acontecimientos importantes relacionados con la vacunación en la farmacia





Adaptado de Rosado H, Bates I y Pyzik O, Una visión general del impacto actual de la farmacia en la inmunización: Un informe global, presentación en la 76ª edición del Congreso Mundial de Farmacia y Ciencias Farmacéuticas de la FIP Buenos Aires, septiembre de 2016)

Además de la diversidad internacional de escenarios con respecto a la autorización legal de los farmacéuticos y las farmacias para administrar vacunas, también hay importantes diferencias entre los países (o incluso entre las jurisdicciones subnacionales de los estados federales) en cuanto a la variedad de vacunas que pueden administrar las farmacias (consulte la Tabla 1). En unos pocos países (como Argentina, Canadá, Costa Rica, Portugal, Reino Unido y Estados Unidos), las farmacias están autorizadas a administrar una amplia variedad de vacunas, mientras que en varios otros la variedad es más limitada. La vacunación contra la gripe estacional es la que se administra con mayor frecuencia en las farmacias y está presente en todos los países en los que se permite la vacunación en las farmacias y que han compartido datos sobre la variedad de vacunas con la FIP.

El rápido aumento del número de jurisdicciones que han regulado la vacunación en las farmacias en los últimos años o ampliado la variedad de grupos etarios y/o las vacunas que pueden administrar los farmacéuticos parece indicar que los gobiernos y los encargados de la formulación de políticas en general entienden que el aumento de la cobertura de la vacunación es un imperativo de salud pública y que los farmacéuticos deben ser parte de la solución.

La gran cantidad de evidencias disponibles que demuestran el impacto de la vacunación basada en la farmacia en la cobertura de inmunización y el impacto económico que tiene para los individuos, las familias, las comunidades y los sistemas de salud está creciendo año tras año, y esto ha sido crucial para apoyar decisiones políticas bien informadas que reconozcan y apoyen estas funciones ampliadas de los farmacéuticos.

2.2 Argumentando el caso: Argumentos utilizados a favor (y en contra) de la vacunación en la farmacia

Teniendo en cuenta no solo el imperativo de mejorar la cobertura de la vacunación, sino también la evolución general de la farmacia como profesión hacia una función más amplia de atención primaria de la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades, parece lógico ampliar el ámbito de la práctica de los farmacéuticos para incluir una serie de funciones relacionadas con las vacunas y, en particular, la administración de las mismas.

Sin embargo, se trata de una evolución que tal vez no sea comprendida o acogida de manera inmediata y universal por varios grupos, entre ellos otras profesiones de la salud, el público o incluso algunos de los propios farmacéuticos.

La FIP organizó un seminario sobre "Pharmacists' role in immunisation — Advocacy approaches" "El papel de los farmacéuticos en la inmunización - Enfoques de promoción" en enero de 2018 en Ámsterdam, Países Bajos. Este incluyó una sesión de lluvia de ideas y un taller de juego de roles entre defensores y opositores de la vacunación en la farmacia, en el que los participantes se dividieron en dos grupos para preparar argumentos que sus representantes pudieran utilizar en el debate posterior. Sobre la base de la experiencia de varias organizaciones que han pasado con éxito por el proceso de promoción de la reglamentación de la vacunación en las farmacias, se identificó una lista de argumentos y preocupaciones expresados con frecuencia por quienes se oponen a que los farmacéuticos vacunen. Otra lista de razones y motivaciones de por qué se debería autorizar a los farmacéuticos a vacunar se presentó no solo en respuesta a la primera, sino, sobre todo, para explicar y apoyar los argumentos a favor de la vacunación por parte de los farmacéuticos.

Conocer estos argumentos (consulte las Secciones 2.2.1 y 2.2.2 más adelante) y adaptarlos a su escenario nacional y al panorama de las partes interesadas puede ayudarle a elaborar una sólida estrategia de promoción. Naturalmente, esta no es una lista exhaustiva, pero identifica varios puntos que han surgido en múltiples naciones.

Tabla 1. Variedad de vacunas autorizadas para su administración en farmacias por país

	Gripe	HZV	Pneumoc. o.	Vac. de viajeros	HPV	DTP	MMR	HepB	HepA	Hib	Meningo c.	Otras
Argentina	S	ND	S	S	S	S	S	S	S	S	ND	Rotavirus
Australia*	S	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N	N
Bolivia	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Brasil	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Canadá*	S	S	S	ND	S	S	ND	S	S	ND	ND	Rabies
Congo (DR)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Costa Rica	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	ND	Dengue, Polio
Dinamarca	S	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N
Estados Unidos	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
Filipinas	S	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Finlandia	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Francia	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Irlanda	S	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Islandia	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Israel	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Líbano	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Madagascar	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nepal	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nueva Zelanda	S	S	N	N	N	S	N	N	N	N	S	Cólera, <i>E. coli</i> . enterotoxinógena
Países bajos	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Pakistan	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Panamá	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Paraguay	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Portugal	S	S	S	S	S	S	N	S	S	N	S	Rabia, Rotavirus
Reino Unido	S	S	S	S	S	S	S	S	S	ND	S	Polio, Cólera, Encefalitis transmitida por
Suiza*	S	N	N	N	N	N	S	S	S	N	N	
Suráfrica	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	Polio, BCG, Rotavirus,

*Varias por estado/provincia/cantón

Leyenda: Gripe – Gripe estacional; HZV – Virus Herpes Zóster; Vacunas contra la varicela o el Herpes Zóster; HPV – Virus del Papiloma Humano; DTP – Difteria, Tétanos y Tosferina; MMR – Sarampión, Paperas y Rubéola; HepA – Hepatitis A; HepB – Hepatitis B; Hib – Haemophilus influenzae tipo B

2.2.1 Argumentos utilizados contra otorgar autorización a los farmacéuticos en materia de vacunación

Argumentos utilizados por otras profesiones de la salud

1. Fragmentación de la atención
 - Llevaría a registros médicos incompletos/historia del paciente incompleta
 - La atención de la salud debe estar a cargo de médicos generales
 - Los médicos tendrán que controlar los efectos negativos de la vacunación farmacéutica
 - Solo cambiaría la demanda pero no mejoraría la cobertura de vacunación
2. Sería una oportunidad perdida para un enfoque holístico de la atención de la salud por parte de los médicos
3. Los pagos de las vacunas sostienen los servicios de medicina general
4. Hay un suministro finito de vacunas que se extendería demasiado a través de los proveedores de vacunas
 - Esto pondría a los pacientes en desventaja
 - Los farmacéuticos desperdiciarían las vacunas en personas sanas
5. Es demasiado costoso extender el servicio de distribución de la cadena de frío nacional a las farmacias
6. Falta de competencia de los farmacéuticos:
 - Los farmacéuticos no están formados en anatomía o en salud pública
 - Los farmacéuticos no tienen experiencia en el manejo de la anafilaxia
 - Los farmacéuticos no pueden proporcionar confidencialidad
 - No habría seguimiento de los pacientes
 - Los farmacéuticos no tienen ese tipo de formación a nivel de licenciatura
 - Está fuera del ámbito de la práctica de la farmacia
 - El entrenamiento teórico no es un sustituto de la experiencia de la vida real
 - El público no puede confiar en la calidad o la competencia de la farmacia
 - Habría un mayor riesgo de lesiones en el hombro por parte de vacunadores incompetentes
7. Instalaciones inapropiadas/falta de privacidad en la farmacia
8. Las farmacias son corporaciones con fines de lucro
 - La farmacia es una tienda minorista, no un centro de salud
 - Desperdicio de suministros limitados en grupos de pacientes inapropiados
9. Las tasas de vacunación son tan buenas como en cualquier otro lugar - la participación de la farmacia no es necesaria
10. No hay evidencias de que la vacunación por el farmacéutico mejore la cobertura general

Argumentos utilizados por los farmacéuticos

1. La administración de vacunas está fuera de nuestro ámbito de práctica. Los farmacéuticos son reacios a tocar a los pacientes
2. La vacunación no puede integrarse en los flujos de trabajo de la farmacia
3. Introduciría una distracción de la función básica de los servicios de dispensación y gestión de medicamentos
4. Es económicamente insostenible
5. Requiere demasiada inversión inicial en la sala de consulta, espacio en la nevera, entrenamiento, plumas de adrenalina, etc.

Argumentos utilizados por el público/medios de comunicación

1. Las vacunas no funcionan
2. La urgencia de mejorar la cobertura de vacunación es una conspiración impulsada por la industria farmacéutica
3. Los efectos secundarios de la vacuna son peores que la enfermedad que se está previniendo

2.2.2 Argumentos utilizados para obtener y apoyar los derechos de vacunación de las farmacias

1. La atención sanitaria debe ser multidisciplinar e interdisciplinar, y tener como centro el interés del paciente.

2. No hay "fragmentación de la atención", porque las farmacias son una extensión de los sistemas de salud y parte del equipo de salud que atiende a cada paciente. El elemento importante es que los farmacéuticos tienen acceso de lectura y escritura a los registros de vacunación de los pacientes, ya que esto les permite registrar las vacunaciones y supervisar la cobertura de las mismas, así como medir el impacto de sus servicios. Además, cuando los farmacéuticos tienen acceso a los registros de vacunación, pueden recordar a los pacientes sus próximas necesidades de vacunación, incluso cuando los pacientes visitan la farmacia por otros motivos.
3. Los farmacéuticos conocen bien las enfermedades transmisibles, las vacunas y la inmunología, y pueden ofrecer información y educación a los pacientes, y disipar activamente los mitos y prejuicios contra las vacunas mediante un asesoramiento basado en evidencias.
4. Los farmacéuticos son competentes en la administración de vacunas y solo prestarán el servicio una vez que hayan recibido una formación certificada para ello. Esto incluye el manejo de posibles eventos adversos, como la anafilaxia. Además, la anafilaxia es una reacción extremadamente rara, y algunos países en los que la vacunación en la farmacia ha estado disponible durante varios años nunca han tenido un solo caso de anafilaxia.
5. Los farmacéuticos que reciben una formación certificada para la administración de vacunas son al menos tan competentes como otros profesionales de la salud para prestar este servicio y gestionar cualquier posible evento adverso.
6. La farmacia es una profesión bien organizada y dinámica, y sus organizaciones profesionales tienen la capacidad de llegar a los profesionales, capacitarlos y certificarlos, y comprometer a los profesionales a adoptar este nuevo papel.
7. La función y el alcance de la práctica de los farmacéuticos comunitarios se está ampliando para incluir una serie de servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión estatal de las enfermedades, además de dispensar medicamentos y garantizar su uso responsable. Las farmacias comunitarias funcionan como una puerta de entrada y una parte integral de los sistemas de atención de la salud. Sus servicios contribuyen a mejorar la eficiencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud, en particular evitando la saturación de otras partes del sistema, como los consultorios de los médicos generales y las salas de urgencias. Cuando es necesario, remiten a los pacientes a otros profesionales o instalaciones de salud.
8. Los farmacéuticos son expertos en medicamentos y en transmitir consejos en un lenguaje sencillo y utilizando diferentes métodos de comunicación (por ejemplo, oral, escrito, pictogramas, diferentes idiomas, etc.).
9. Los farmacéuticos están familiarizados con la diversidad religiosa y cultural de sus comunidades. Abordan las preocupaciones y creencias de manera respetuosa e incluso elaboran materiales dirigidos a grupos específicos de la comunidad.
10. Los farmacéuticos pueden organizar actividades y campañas de divulgación en la comunidad para informar y asesorar sobre las vacunas en las escuelas, los centros comunitarios, los lugares de trabajo, etc.
11. Los farmacéuticos son profesionales de gran confianza y uno de los proveedores de servicios de salud más accesibles, con una amplia presencia en todos los territorios y con un horario de apertura conveniente para los pacientes, tanto los que trabajan como los que no lo hacen.
12. Los farmacéuticos están sujetos a un código de ética: no solo tienen como prioridad atender las necesidades de atención sanitaria de los pacientes y contribuir a la eficiencia de los sistemas de salud, sino que su ética profesional orienta su acceso y utilización de los datos sensibles de los pacientes.
13. Las farmacias siguen normas de buenas prácticas en lo que respecta a sus instalaciones, asegurando la privacidad del paciente y condiciones de almacenamiento adecuadas para todos los medicamentos, incluidos los que requieren una gestión estricta de la cadena de frío. Además, las farmacias cuentan con la infraestructura, el equipo y la logística necesarios para almacenar y manipular esos productos.
14. En muchos lugares, las farmacias están conectadas por medio de sistemas de redes electrónicas que les permiten recibir y acceder instantáneamente a información sobre las vacunas, notificaciones de problemas de calidad o retiradas de productos, escasez de vacunas, etc.
15. Los pacientes valoran la facilidad de acceso a las farmacias cuando necesitan vacunarse e informarse, y a menudo están dispuestos a pagar por el servicio si éste les permite evitar las colas, los tiempos de espera y el tiempo de ausencia del trabajo para visitar un centro de atención de la salud o un médico general. Además, las personas visitan una farmacia con mucha más frecuencia que el consultorio de un médico, lo que ofrece más oportunidades de que se les recuerde la vacunación y de que se vacunen realmente, y en particular para identificar a los pacientes de grupos de riesgo.

16. La gran accesibilidad de las farmacias comunitarias no solo se debe a su distribución territorial, sino también a la estrecha relación que establecen con la comunidad circundante.
17. La vacunación farmacéutica no es un proyecto especulativo o arriesgado sin evidencias de su valor social: existe en al menos 27 países de todo el mundo y está bien establecida en algunos de ellos desde hace varios años, con una gran cantidad de resultados publicados. De hecho, en al menos siete países, los farmacéuticos son remunerados por terceros pagadores públicos y/o privados por este valioso servicio. Además, los farmacéuticos desempeñan una función de promotores y educadores de la vacunación en por lo menos 34 países.
18. Existen evidencias de que la vacunación en la farmacia aumenta la cobertura y de que algunos pacientes que deciden vacunarse en una farmacia nunca antes se habían vacunado (contra la gripe); consulte la selección de evidencias publicadas que se incluyen en este conjunto de herramientas.
19. Hay evidencias de que la vacunación en las farmacias tiene altas tasas de satisfacción de los pacientes y aumenta el acceso a la vacunación y al asesoramiento profesional sobre las vacunas. Es apropiado, justo y rentable que las farmacias comunitarias sean remuneradas por un servicio que aporte valor a los pacientes y a los sistemas de atención de la salud, y que genere ahorros gracias a la reducción de las visitas al médico de cabecera, los ingresos hospitalarios, la carga de la atención de la enfermedad, el ausentismo laboral y la pérdida de productividad.
20. La ampliación de los derechos de vacunación a los farmacéuticos contribuye a la preparación de un país para las pandemias y las emergencias (naturales o causadas por el hombre) que pueden requerir una vacunación masiva o la administración de medicamentos inyectables.
21. La mejora de la cobertura de la vacunación contribuye a la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos, ya que las menores tasas de incidencia de las enfermedades transmisibles implican una menor necesidad de antibióticos.
22. La eficacia de la vacuna contra la gripe puede variar, pero hay pruebas de que la aplicación de la vacuna hace que los síntomas sean al menos más leves y reduce el impacto de la enfermedad.

2.3 Evidencias y bibliografía de apoyo sobre el impacto de la vacunación en la farmacia

Editor:

Blake Barta, University of North Carolina, EE.UU.

Esta sección incluye una selección de resúmenes de estudios publicados que demuestran el impacto de la vacunación en la farmacia.

2.3.1 Las vacunas en entornos comunitarios podrían mejorar la aceptación, según un informe de salud pública

Fecha de publicación: Enero de 2019

Lugar del estudio: Reino Unido

Objetivos:

Proporcionar una reseña de las actitudes del público y de los profesionales respecto a la vacunación.

Método:

Una revisión de la literatura narrativa de los artículos relevantes y tres encuestas públicas: una con 2.000 adultos del Reino Unido de 18 años de edad o más; una con 2.622 padres del Reino Unido; y una con 216 profesionales de la salud que trabajan en programas de vacunación en el Reino Unido.

Resultados:

- Si bien el público confía en los proveedores de servicios de salud, la información errónea sobre las vacunaciones en los medios de comunicación podría estar afectando la aceptación de la vacunación en todo el Reino Unido.
- El tiempo, la disponibilidad y la ubicación de las citas son todos obstáculos para la aceptación de la vacuna.
- Los hallazgos muestran que mejorar el acceso a la vacunación es crucial para hacer frente a las desigualdades en la aceptación, en particular las relacionadas con el origen étnico o la situación socioeconómica.

Conclusiones:

La Royal Society for Public Health ha pedido un enfoque múltiple para ayudar a mejorar y mantener la aceptación de la vacunación en el Reino Unido, que incluye esfuerzos para proteger al público de noticias falsas y mensajes negativos en los medios de comunicación social y para ofrecer la vacunación en una variedad más diversa de lugares, tales como gimnasios y lugares de encuentro en las calles.

Referencia bibliográfica:

Robinson J. Vaccinations in community settings could improve uptake, public health report finds [Internet]. *Pharmaceutical Journal*; 2019 [citado 2019 Jul 16]. Disponible en: <https://www.pharmaceutical-journal.com/news-and-analysis/news/vaccinations-in-community-settings-could-improve-uptake-public-health-report-finds/20206041.article?firstPass=false>

2.3.2 Evidencia de la vacunación por el farmacéutico

Fecha de publicación: Septiembre/Octubre 2018

Lugar del estudio: La mayoría de los estudios se completaron en los Estados Unidos y uno se completó en el Canadá

Objetivos:

Realizar una revisión sistemática y un metaanálisis del impacto de los farmacéuticos en sus diversas funciones de inmunización.

Método:

Los métodos de investigación (estrategia de búsqueda, selección de estudios y extracción de datos) y los resultados están disponibles en detalle en la publicación original. Brevemente, se realizaron búsquedas en PubMed, EMBASE, Cochrane Libraries, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, International Pharmaceutical Abstracts y Google Scholar desde el inicio hasta octubre de 2015. También se realizaron búsquedas de literatura gris y búsquedas manuales en revistas y publicaciones de interés. Los criterios de inclusión fueron estudios clínicos o epidemiológicos en los que los farmacéuticos participaron en el proceso de inmunización.

- Todos los estudios demostraron un aumento de la cobertura de la vacuna cuando los farmacéuticos participaban en el proceso de inmunización, independientemente de su función (educador, facilitador, administrador), el entorno o la vacuna administrada, en comparación con el suministro de la vacuna por los proveedores tradicionales sin la participación del farmacéutico. El análisis agrupado de los cuatro ensayos controlados aleatorios que evaluaron a los farmacéuticos como educadores y facilitadores demostró un aumento estadísticamente significativo en las tasas de inmunización con el agregado de farmacéuticos (riesgo relativo [RR] 2,96; intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,02 a 8,59), con resultados similares observados en los dos ensayos controlados aleatorios que evaluaron a los farmacéuticos como administradores de vacunas (RR 2,64; IC del 95%: 1,81 a 3,85). El análisis combinado de los seis ensayos controlados aleatorios demostró un aumento estadísticamente significativo de las tasas de inmunización con el agregado de farmacéuticos como educadores, facilitadores y administradores (RR 2,74; IC del 95%: 1,58 a 4,74).
- Otros resultados de interés, como la seguridad y la incidencia de la morbilidad y la mortalidad prevenibles por vacunación, fueron evaluados por muy pocos estudios. Cuatro estudios evaluaron los

eventos adversos posteriores a la inmunización y no informaron ningún cambio en los eventos adversos con el agregado de los farmacéuticos. Un estudio evaluó los resultados clínicos y encontró un menor riesgo de enfermedades similares a la gripe autonotificadas con el agregado de farmacéuticos como educadores y/o facilitadores de la inmunización.

Conclusiones:

Las pruebas de investigación respaldan firmemente la inmunización por parte de los farmacéuticos para mejorar las tasas de vacunación. Los efectos positivos se observaron independientemente de la función desempeñada (educador, facilitador y administrador), la vacuna administrada o el entorno. La ampliación de la variedad de vacunas financiadas con fondos públicos que pueden ser administradas por los farmacéuticos tiene el potencial de reducir las enfermedades prevenibles por vacunación y las complicaciones a través de una mayor aceptación. Es necesario seguir estudiando esta cuestión en el Canadá.

Referencia bibliográfica:

Iseñor JE, Bowles SK. Evidence for pharmacist vaccination. *Can Pharm J* [Internet]. 2018 Jun [citado 2019 16 de julio];151(5):301-4. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1715163518783000> DOI: 10.1177/1715163518783000

2.3.3 Vacunación en la farmacia: Revisión y experiencia de las farmacias

Fecha de publicación: Agosto de 2018

Lugar del estudio: Suiza

Objetivos:

Proporcionar una evaluación exhaustiva de la distribución, el diseño, el uso y la aplicación de la administración de la vacuna contra la gripe por parte de las farmacias en Suiza.

Método:

- La base de datos consta de datos de vacunación de las farmacias (base de datos phS-net) para las temporadas de gripe 2016-17 y 2017-18, datos del fondo común de tarifas de Health insurer y CSS Insurance.
- Se reunió información complementaria de las farmacias de los cantones de vacunación mediante encuestas en línea. En la evaluación se utilizaron diversos enfoques estadísticos, teniendo en cuenta en particular el hecho de que solo se dispone de una encuesta parcial.

Resultados:

- El número de vacunaciones ofrecidas por las farmacias y su uso aumentó significativamente entre las temporadas de gripe 2016-17 y 2017-18: el número de farmacias de vacunación pasó de 316 a unas 470 (+48%) y el número de vacunaciones contra la gripe realizadas de 8.366 a 19.648 (+135%)
- El aumento del 56% en el número de vacunas por farmacia indica que la oferta se ha hecho más conocida entre los clientes. Los resultados muestran que la introducción del servicio de vacunación aumentó la tasa de cobertura de vacunación general.
- No hay indicios válidos de que se hayan producido cambios importantes de los consultorios médicos a las farmacias: el número de vacunaciones contra la gripe realizadas en los consultorios médicos en 2016 fue incluso ligeramente superior al de 2014.
- Otro resultado relevante es que la campaña de información y la asunción de los costos por parte de CSS Insurance condujeron a un número significativamente mayor de vacunaciones contra la gripe, pero el efecto de la vacunación sobre el costo de la enfermedad no fue suficientemente preciso, por lo que no es posible hacer afirmaciones estadísticamente confiables.
- La encuesta realizada en las farmacias muestra que el costo de la vacunación contra la gripe en promedio es de unos 38 francos suizos.
- Alrededor del 80% de todas las vacunaciones realizadas en las farmacias son contra la gripe; sin embargo, muchas farmacias también ofrecen vacunaciones contra la meningococcal de principios de verano (TBE, por sus siglas en inglés), la hepatitis A y B y otras enfermedades. Las razones más importantes que

dan las farmacias para introducir la vacunación son la mejora de la variedad de servicios, el posicionamiento en la prevención, la mayor fidelidad de los clientes y el aumento de la cobertura de la vacunación. Los obstáculos y dificultades más comunes que se citan son la formación, los altos costos de infraestructura y las restricciones impuestas por las autorizaciones cantonales, que se perciben como bastante costosas.

- Los farmacéuticos citan la ampliación a grupos destinatarios adicionales (sobre todo las personas con enfermedades subyacentes bien tratables y las personas con enfermedades crónicas) y la inclusión de nuevas vacunas (sobre todo la de la encefalopatía espongiforme bovina y la de la difteria-tétanos) como el impulso para el desarrollo ulterior de la variedad.
- La encuesta realizada en las farmacias no especializadas en vacunas de los cantones de vacunación mostró que alrededor del 30% desearía introducir una variedad de vacunas para la temporada de vacunación 2019-20, por lo que el número de vacunaciones en las farmacias debería seguir aumentando en los próximos años. Además, el número de farmacias que prestan servicios de vacunación también debería seguir aumentando.

Conclusiones:

- El estudio muestra que el aún joven servicio de "Vacunación en las farmacias" ya ha alcanzado un alto grado de penetración y satisface una necesidad del cliente.
- Se espera que la introducción del servicio de vacunación haya dado lugar a un ligero aumento general de la cobertura de vacunación contra la gripe, contribuyendo así a la estrategia de vacunación de la política sanitaria.
- Aunque la introducción del servicio de vacunación se asoció o se asocia en parte con desafíos, las farmacias son muy positivas respecto del nuevo servicio y muestran interés y voluntad de seguir desarrollando el servicio existente
- Debido a la enmienda de la Ley de la Profesión Médica de 2015, los farmacéuticos adquirirán en el futuro la competencia en materia de vacunación ya en la formación universitaria básica. Esto simplificará la formación, que actualmente se percibe como costosa.
- Es importante mencionar que las vacunas que los farmacéuticos pueden suministrar actualmente varían de un cantón a otro. En algunos cantones la vacunación contra la tuberculosis ya es posible, en otros no lo es.
- En mayo de 2018, otro cantón (Basilea) introdujo la vacunación en las farmacias sin prescripción médica. Se espera que otros cantones sigan el ejemplo.
- El objetivo es ampliar el alcance de nuestras actividades en el ámbito de las vacunas y los grupos de vacunas si se crean las condiciones del marco reglamentario para ello.

Referencia bibliográfica:

B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG and CSS Institut. Impfen in der Apotheke: Bestandsaufnahme und Erfahrungen der Apotheken; 2018. Disponible en: <https://www.pharmasuisse.org/fr/?Article=1478246>

2.3.4 Un análisis económico de la vacunación contra la gripe

Fecha de publicación: Julio 2018

Lugar del estudio: Inglaterra

Objetivos:

- Hacer un análisis estadístico, utilizando las pruebas disponibles, algunos de los retos a los que se enfrenta la sociedad frente a la gripe estacional, así como documentar las áreas clave en las que los brotes de gripe tienen costos económicos tangibles.
- Modelar un análisis de costo-beneficio de la vacunación contra la gripe. En la bibliografía se han adoptado varios enfoques, cada uno con sus propios puntos fuertes y débiles.
- Estimar el número de casos evitados gracias a la vacunación.

Método:

- La contribución fundamental de este informe es esbozar las conclusiones de un nuevo modelo económico de los costos y beneficios de la vacunación contra la gripe en Inglaterra utilizando datos de eficacia recientes y reales. Para ello se ha elaborado un modelo conservador y estático que proporciona un análisis parcial de los costos y beneficios de la vacunación en varios escenarios. El modelo permite la creación de un análisis de costo-beneficio en diferentes escenarios plausibles para la eficacia de la vacuna, la tasa de vacunación y el costo de la vacuna en lo que se refiere a diversos grupos de riesgo.

Resultados:

- Nuestros hallazgos subrayan la importancia de 1) aumentar la eficacia entre los grupos de edad avanzada en particular y 2) una mejor evidencia sobre los valores reales de eficacia, en particular para las personas mayores y aquellos con condiciones de salud subyacentes.
- No puede darse por sentado que la vacunación contra la gripe generará beneficios económicos que superen el costo de la vacunación, pero si la eficacia y la cobertura mejoraran más allá de las tasas registradas recientemente, el potencial de ahorro de costos sería significativo, así como los beneficios que no son monetarios.
- La vacunación puede desempeñar un papel vital para salvar vidas y aliviar parte de la carga que recae sobre el sistema nacional de salud NHS (por sus siglas en inglés) en invierno.
- Para permitir la comparación con la literatura más amplia, se calcularon los costos de la vacunación por muerte evitada. En los casos en los que la vacuna coincida con el virus de la estación, los resultados sugieren que es probable que sea rentable (entre 20.000 y 30.000 libras esterlinas por muerte evitada).

Conclusiones:

- La política pública debería centrarse en el aumento de las tasas de cobertura entre los jóvenes (0-15 años) en los casos en que la eficacia y la incidencia son mayores, ya que este parece ser el enfoque más eficaz para mejorar los beneficios generales en relación con los costos.
- La eficacia de la vacuna entre las personas mayores de 65 años es una cuestión importante. Los altos niveles de demanda de la vacuna en este grupo etario, combinados con las recientes bajas tasas de eficacia, hacen que los costos de la administración de la vacuna superen los beneficios del modelo. Se necesitan más investigaciones e innovaciones para explorar específicamente la eficacia de la vacuna para este grupo etario.
- En general, el análisis de costo-beneficio es muy sensible a los costos de administración de la vacuna. Si el servicio de salud puede aprovechar las economías de escala para reducir el costo unitario de la administración de la vacuna (de manera crítica, sin que ello afecte a la eficacia), ello también contribuiría a mejorar los posibles beneficios en relación con los costos.
- Los costos sociales más amplios de la muerte prematura por gripe, como los años de trabajo y atención perdidos, representan el mayor componente de los costos totales.

Referencia bibliográfica:

Franklin B, Hochlaf D. An economic analysis of flu vaccination [Internet]. UK: International Longevity Centre; 2018 [citado 2019 16 de julio]. Disponible en: <https://ilcuk.org.uk/an-economic-analysis-of-flu-vaccination/>

2.3.5 La organización y la prestación de servicios de vacunación en la Unión Europea

Fecha de publicación: 2018

Lugar del estudio: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania, Suecia

Objetivos:

Realizar una perspectiva general de los exámenes sistemáticos, complementados con informes y exámenes europeos, que evalúen los componentes del sistema de salud, las barreras y los facilitadores para establecer programas eficaces de inmunización infantil y de vacunación contra la gripe a nivel del sistema de salud y de los servicios de salud. Identificar las brechas en las pruebas y hacer recomendaciones para futuras investigaciones.

Método:

- Una búsqueda de revisiones sistemáticas de los factores del sistema sanitario que afectan a la aplicación de los programas de inmunización, incluyendo las barreras y los facilitadores. Se incorporaron informes y revisiones europeos (incluyendo revisiones sistemáticas no Cochrane) para complementar los resultados de la búsqueda. Se registró de antemano un protocolo en PROSPERO, una base de datos internacional de revisiones sistemáticas registradas prospectivamente en el ámbito de la salud y la asistencia social (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero>).
- Se realizó una búsqueda en bases de datos electrónicas, entre ellas la Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas (CDSR), Ovid Medline, Ovid Embase, Web of Science, PsychInfo y Google Scholar), utilizando una estrategia de búsqueda predefinida. También se realizaron búsquedas en los sitios web de las organizaciones sanitarias europeas y se recuperó cualquier publicación pertinente (por ejemplo Oficina Regional de la OMS para Europa, ECDC (Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades), Proyecto VENICE (Vaccine European New Integrated Collaboration Effort), Consejo Europeo, Comisión Europea, VaccinesEurope.eu). Los investigadores también buscaron en la base de datos de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres sobre todas las revisiones sistemáticas de vacunas, creada para la OMS (www.nitag-resource.org) (informada en Fernandes y colaboradores 2018 en la referencia bibliográfica que figura más abajo). Se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencia de los informes y revisiones incluidos para identificar cualquier revisión adicional de la literatura gris. Se consideraron para su inclusión documentos con resúmenes publicados en alemán, francés o inglés entre enero de 2000 y mayo de 2018 a fin de proporcionar las evidencias más actualizadas.

Resultados:

- En todos los Estados miembros de la UE, los programas de vacunación se organizan a nivel nacional, mientras que el nivel regional tiende a encargarse de supervisar la aplicación de las vacunas y controlar la cobertura de la vacunación. Sin embargo, hay algunos países en los que el nivel regional tiene libertad para modificar los programas nacionales de vacunación y las recomendaciones según las necesidades locales. Entre ellos figuran Alemania, Dinamarca, España y Suecia.
- En nueve Estados miembros de la UE (Bulgaria, Croacia, Eslovaquia, Eslovenia, Francia, Hungría, Italia, Polonia y República Checa), la vacunación contra el sarampión es obligatoria para los niños, mientras que en los 19 Estados restantes es voluntaria, pero recomendada por las autoridades competentes. Sin embargo, la distinción entre la inmunización voluntaria y la obligatoria no siempre es clara. En tres países (Alemania, Chipre, y Grecia) las vacunaciones son formalmente voluntarias, pero se requieren certificados de vacunación para la inscripción de los niños en escuelas o jardines de infancia.
- Por el contrario, la vacunación de los adultos contra la gripe es voluntaria en casi todos los Estados miembros de la UE. La única excepción es Eslovaquia, donde la vacunación contra la gripe es obligatoria para toda persona que viva en instalaciones de atención social, así como para toda persona que corra un mayor riesgo de infección debido a que vive o trabaja en una zona en la que hay gripe aviar.
- Los países de la Unión Europea han adoptado una combinación de incentivos y sanciones para mejorar la cobertura de la vacunación. Entre ellos figuran las campañas de sensibilización, las recompensas económicas para los padres o los proveedores de atención sanitaria y las sanciones económicas o la denegación de la entrada a la escuela o al jardín de infancia para quienes se niegan a recibir la vacuna (obligatoria o incluso voluntaria).
- En varios países (entre ellos Alemania, Croacia, Finlandia, Grecia, Irlanda, Luxemburgo, Malta, los Países Bajos, Portugal, el Reino Unido y Rumania) se adoptan medidas específicas para los grupos vulnerables de la población. Entre ellas figuran, en particular, medidas para los refugiados y los solicitantes de asilo, a menudo como parte de los exámenes médicos de rutina al entrar en el país. Algunos países (entre ellos

Croacia, el Reino Unido, Irlanda y Rumania) también ofrecen medidas específicas para grupos étnicos minoritarios, como los gitanos y las comunidades nómadas.

Conclusiones:

El presente informe documenta los esfuerzos sostenidos realizados por los Estados miembros de la Unión Europea para hacer frente a las enfermedades prevenibles mediante vacunación. Proporciona una visión de lo que se ha logrado, pero también de dónde se podrían hacer más mejoras. Los principales obstáculos percibidos para mejorar la cobertura de la vacunación son la indecisión en cuanto a la vacuna y la falta de concienciación no solo en la población general, sino también entre los trabajadores de la salud. Sin embargo, en los perfiles de los países también se identifican muchas otras medidas que los sistemas de salud pueden adoptar para mejorar la cobertura. Entre ellas figuran una combinación de incentivos y sanciones, medidas específicas y servicios de divulgación para los grupos de población vulnerables, y una ampliación del financiamiento público para la vacunación contra la gripe, así como la eliminación de los obstáculos administrativos.

Referencia bibliográfica:

Rechel B, Richardson E, McKee M. The organization and delivery of vaccination services in the European Union (2018) [Internet]. World Health Organization; 2018 [citado 2019 16 de julio]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/the-organization-and-delivery-of-vaccination-services-in-the-european-union-2018>

2.3.6 Vacunación repetida contra la gripe para prevenir la infección grave y mortal de la gripe en los adultos mayores: Un estudio multicéntrico de casos y controles

Fecha de publicación: Enero de 2018

Lugar del estudio: España

Objetivos:

Evaluar la efectividad de la vacunación contra la gripe para prevenir los ingresos al hospital por la gripe y reducir la gravedad de la enfermedad.

Método:

Los investigadores realizaron un estudio de casos y controles en 20 hospitales de España durante las temporadas de gripe 2013-14 y 2014-15. Los adultos residentes en la comunidad de 65 años de edad o más que fueron admitidos en el hospital por la gripe confirmada en el laboratorio se compararon con los controles de los pacientes hospitalizados por sexo, edad, hospital y fecha de admisión. Se estimó la eficacia de la vacunación en la temporada actual y en las tres anteriores para prevenir la gripe en los pacientes hospitalizados con gripe no grave y en los pacientes con gripe grave que fueron ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) o que fallecieron.

Resultados:

Los investigadores inscribieron a 130 pacientes hospitalizados con gripe grave y 598 con gripe no grave que fueron emparejados con 333 y 1.493 controles, respectivamente. En comparación con los pacientes que no fueron vacunados en la temporada actual y en las tres anteriores, la efectividad ajustada de la vacunación contra la influenza en la temporada actual y en cualquier temporada anterior fue de 31% (IC 95% 13%-46%) en la prevención de la admisión al hospital por influenza no grave, 74% (IC 95% 42%-88%) en la prevención de admisiones a la UCI y 70% (IC 95% 34%-87%) en la prevención de la muerte. La vacunación en la temporada actual solo tuvo un efecto significativo en los casos de gripe grave. Entre los pacientes hospitalizados con gripe, la vacunación en la temporada actual y en cualquier temporada anterior redujo el riesgo de resultados graves (cociente de probabilidad (OR por sus siglas en inglés) ajustado 0,45; IC del 95%: 0,26-0,76).

Conclusiones:

Entre los adultos mayores, la vacunación repetida contra la gripe fue dos veces más efectiva en la prevención de la gripe grave que la no grave en los pacientes ingresados en el hospital, lo que se atribuye a la combinación

del número de ingresos hospitalarios por gripe que se previno y la reducción de la gravedad de la enfermedad. Estos resultados refuerzan las recomendaciones de vacunación anual contra la gripe en los adultos mayores.

Referencia bibliográfica:

Casado I, Domínguez Á, Toledo D, Chamorro J, Astray J, Egorola M, et al. Repeated influenza vaccination for preventing severe and fatal influenza infection in older adults: a multicentre case-control study. CMAJ [Internet]. 2018 Jan [citado 2019 16 de julio]; 190(1):E3-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29311098>

2.3.7 Características de la población asociadas a la vacunación contra la gripe en la farmacia en los datos de la encuesta de los Estados Unidos

Fecha de publicación: Noviembre/Diciembre de 2017

Lugar del estudio: Estados Unidos de América y Puerto Rico

Objetivos:

Examinar las características de la población asociadas con el comportamiento sanitario de recibir una vacuna contra la gripe de un servicio ubicado en una farmacia.

Método:

Análisis secundario de los datos de los estados que participaron en un módulo opcional sobre la gripe en el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual 2014, una encuesta observacional por estado de adultos de EE.UU.

Resultados:

Los resultados de la regresión logística multinomial mostraron que los factores ambientales, de predisposición, habilitantes y de necesidad en el modelo de Andersen eran características destacadas asociadas con las probabilidades de usar entornos de vacunación contra la influenza en las farmacias en lugar de un consultorio médico. Los residentes de los estados que permitían a los farmacéuticos como inmunizadores antes de 1999 informaron de un mayor uso de los entornos de una tienda de farmacia (Cociente de probabilidad [OR] 1,31). En comparación con los adultos jóvenes, las personas de 65 años de edad o más tenían más probabilidades de elegir una tienda de farmacia que un consultorio médico (OR 1,41) y menos probabilidades de utilizar otros establecimientos de la comunidad (OR 0,45). En comparación con los blancos no hispanos, los encuestados de raza negra fueron menos propensos a utilizar la vacunación en la farmacia (OR 0,51), y los encuestados multirraciales e hispanos fueron más propensos a utilizar otros establecimientos (OR 1,47 y 1,60, respectivamente). Los factores habilitantes y de necesidad también se asociaron con el establecimiento.

Conclusiones:

Con base en este conjunto de datos de estados seleccionados a partir de 2014, casi una cuarta parte de los adultos estadounidenses que informaron haber recibido una vacuna anual contra la gripe lo hicieron en una farmacia; el 35% informó haber utilizado otros establecimientos comunitarios que pueden contratar a farmacéuticos como inmunizadores. Se observaron disparidades notables en el uso de establecimientos de vacunación no tradicionales por edad y raza u origen étnico. Los farmacéuticos y las farmacias deberían abordar las oportunidades perdidas de vacunación centrando sus esfuerzos de divulgación en las características ambientales y de predisposición.

Referencia bibliográfica:

Inguva S, Sautter JM, Chun GJ, Patterson BJ, McGhan WF. Population characteristics associated with pharmacy-based influenza vaccination in United States survey data. J Am Pharm Assoc [Internet]. 2017 Nov [citado 2019 22 de julio 22];57(6):654-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28830660>

2.3.8 Revisión del servicio de vacunación contra la gripe en las farmacias

Fecha de publicación: Septiembre de 2017

Lugar del estudio: Irlanda

Objetivos:

Revisar el servicio de vacunación contra la gripe en las farmacias y examinar otras vacunas adecuadas para la prestación de servicios en las farmacias de la comunidad.

Resultados:

- El 84% de los encuestados dijeron que habían recibido la vacuna contra la gripe antes. En general, casi un tercio indicó que era la primera vez que recibían la vacuna contra la gripe en una farmacia.
- 19 de cada 20 encuestados dijeron estar muy satisfechos con la cantidad de información recibida en el momento de la vacunación.
- El 99% dijo que era probable que volviera a ir al farmacéutico para vacunarse contra la gripe.
- La satisfacción de los pacientes con el servicio de vacunación contra la gripe prestado por la farmacia es alta; en una escala de 10 el 79% de los encuestados calificó su satisfacción general como 10; el 93% calificó su satisfacción general como 9 o 10; el 99% de los encuestados calificó su satisfacción general como 8, 9 o 10.

Conclusiones:

La capacidad de vigilar la cobertura de la vacunación es un componente clave de cualquier programa de vacunación. Para identificar las brechas y los puntos débiles, todos los Estados miembros de la UE tienen que reconsiderar su enfoque a fin de recopilar información más completa y precisa sobre la cobertura de la vacunación para todos los grupos de población a los que se dirige la vacunación contra la gripe estacional, con el fin de permitir a las organizaciones de salud pública hacer un seguimiento de sus progresos e identificar los obstáculos para alcanzar los objetivos nacionales y de la UE. El portal de vacunación del Health Service Executive (HSE), que los farmacéuticos utilizan para registrar todas las vacunas administradas, podría constituir la base de ese sistema y apoya la idoneidad de las farmacias como lugar de donde se administren las vacunas. Todavía hay grandes posibilidades de que el servicio de vacunación de las farmacias crezca. El HSE estima que, entre las personas mayores y las personas en situación de riesgo, más de un millón de personas deberían ser vacunadas en Irlanda. A medida que la población envejezca y las tasas de enfermedades crónicas sigan aumentando, esta cohorte seguirá creciendo.

Referencia bibliográfica:

Pharmacy influenza vaccination service review [Internet]. IPU Review; 2017 [citado 2019 16 de julio].

2.3.9 Relación entre la densidad de farmacéuticos y la vacunación de adultos contra la gripe después de controlar los efectos individuales y del vecindario

Fecha de publicación: Julio/Agosto 2017

Lugar del estudio: Estados Unidos de América

Objetivos:

Desde 2009, los 50 estados han aprobado leyes que permiten a los farmacéuticos administrar la vacuna contra la gripe. Las farmacias se han convertido en el segundo lugar más común para la vacunación contra la influenza, después de la oficina de un médico. El objetivo de este estudio fue proporcionar resultados representativos a nivel nacional sobre la relación entre la densidad de farmacéuticos y la vacunación contra la gripe después de controlar las características a nivel individual y de condado.

Método:

Análisis retrospectivo de datos con el uso de datos individuales fusionados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual (BRFSS) 2008-2012 y datos de los condados de los Archivos de Recursos de Salud

de la Zona 2010. Se estimaron modelos logísticos multivariados ponderados por muestreo para predecir las vacunaciones contra la gripe utilizando el número de farmacéuticos por cada 1.000 habitantes como predictor clave.

Resultados:

El número de farmacéuticos por cada 1.000 habitantes se asoció con mayores probabilidades de vacunación contra la gripe (cociente de probabilidad ajustado [AOR, por sus siglas en inglés] 1,13, IC del 95%: 1,11-1,15) y fue significativo para los blancos no hispanos (AOR 1,06, IC del 95%: 1,04-1,08) y los hispanos (AOR 1,35, IC del 95%: 1,24-1,48). Variaba según los tipos de condado y la situación laboral. Los mayores efectos se encontraron en los condados urbanos (AOR 1,16, IC del 95%: 1,11-1,21) y entre los trabajadores independientes (AOR 1,18, IC del 95%: 1,10-1,26), las amas de casa (AOR 1,18, IC del 95%: 1,10-1,26) y los jubilados (AOR 1,18, IC del 95%: 1,14-1,22).

Conclusiones:

Los farmacéuticos desempeñan un papel importante en la vacunación contra la gripe y son una alternativa importante a los establecimientos tradicionales como los consultorios médicos y las clínicas de salud. Es necesario realizar investigaciones futuras para estudiar las razones y las barreras que subyacen a sus diferentes efectos en diferentes regiones y grupos de población. Al incluir las vacunas en la farmacia en los planes de salud y eliminar otras barreras, los farmacéuticos pueden ayudar a aliviar la escasez de otros proveedores de atención de la salud y ayudar a aumentar las tasas de vacunación.

Referencia bibliográfica:

Gai Y, Feng L. Relationship between pharmacist density and adult influenza vaccination after controlling for individual and neighborhood effects. *J Am Pharm Assoc* [Internet]. 2017 Jul [citado 2019 22 de julio];57(4):474-82.e2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28479195>

2.3.10 Vacunación contra la gripe estacional en Europa

Fecha de publicación: Julio de 2017

Lugar del estudio: 28 países de la UE, Noruega, Islandia, Liechtenstein

Objetivos:

Actualizar los datos sobre las políticas de inmunización contra la gripe estacional (recogidos en anteriores encuestas VENICE) y obtener las tasas de cobertura de vacunación en los Estados miembros de la UE/EEE para la temporada de gripe de 2012-13 a fin de supervisar los progresos - o la falta de ellos - hacia el objetivo de la UE para 2014-2015 de alcanzar el 75% en todos los grupos de riesgo o específicos.

Método:

La encuesta se llevó a cabo a través de una plataforma en la web con acceso protegido restringido a los expertos designados de cada Estado miembro de la UE/EEE. Esta encuesta fue un estudio de colaboración entre el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés), el Proyecto de Nuevos Esfuerzos de Colaboración Integrada de Vacunas Europeas (VENICE, por sus siglas en inglés) y los Estados miembros de la UE/EEE. En la actualidad, 28 Estados miembros de la UE y tres del EEE (Islandia, Liechtenstein y Noruega) participan en VENICE. Croacia y Liechtenstein participaron por primera vez. La encuesta se llevó a cabo en marzo de 2014.

Resultados:

- De los 31 estados miembros que respondieron, 30 recomendaron la vacunación contra la gripe para los trabajadores de la salud (HCWs, por sus siglas en inglés); 25 de ellos recomendaron vacunar a todos los trabajadores de la salud; cuatro recomendaron vacunar solo a algunos trabajadores de la salud. En los países del Reino Unido, Irlanda del Norte y Escocia, se ofreció la vacunación a todos los HCWs; mientras que en Inglaterra y Gales solo se recomendó la vacunación de algunos HCWs.
- En todos los Estados miembros se recomendó la vacunación contra la gripe a las personas con inmunodepresión debida a enfermedades o tratamientos, trastornos metabólicos y enfermedades pulmonares, cardiovasculares y renales crónicas. Veintiocho estados miembros recomendaron la

vacunación de personas con enfermedades hepáticas o VIH/SIDA. Quince recomendaron la vacunación para aquellos que consumen aspirina a largo plazo (niños <18 años). Quince tenían recomendaciones para vacunar a los que tenían obesidad mórbida.

- De los 31 estados miembros que respondieron, 28 recomendaron la vacunación de las mujeres embarazadas. Veintiséis estados miembros recomendaron la vacunación de todas las mujeres embarazadas; dos recomendaron la vacunación solo para aquellas mujeres embarazadas con condiciones médicas crónicas. Diecinueve recomendaron la vacunación contra la gripe para las mujeres embarazadas en cualquier trimestre del embarazo.
- Las tasas de cobertura de vacunación, que se midieron mediante el análisis de las declaraciones administrativas o se estimaron mediante métodos de encuesta, se conocían en 24 estados miembros para las poblaciones objetivo más antiguas y oscilaban entre el 1,0% y el 77,4% (mediana del 44,7%) en 2012-13. La cobertura entre los HCWs se conocía en 13 Estados Miembros y oscilaba entre el 9,5% y el 75% (mediana del 28,6%). La cobertura de las afecciones médicas crónicas se conocía en siete Estados Miembros y oscilaba entre el 28% y el 80,2% (mediana del 45,6%) en 2012-13. La cobertura para las mujeres embarazadas se conocía en siete estados miembros y oscilaba entre el 0,2% y el 64,6% (mediana del 25,5%) en 2012-13. Tres estados miembros pudieron informar sobre las tasas de cobertura de vacunación de los residentes de centros de estancia prolongada (73% en Irlanda, 71,1% en Eslovaquia y 89% en Portugal).

Conclusiones:

- Los resultados de la encuesta indican que en la mayoría de los Estados miembros existen recomendaciones para la vacunación contra la gripe para todos los grupos de población a los que se dirige la vacunación contra la gripe estacional: personas con enfermedades crónicas, mujeres embarazadas, grupos de edad avanzada y trabajadores sanitarios. Sin embargo, hubo una discrepancia notable entre tener las recomendaciones y la capacidad de vigilar la cobertura de la vacunación entre las personas con enfermedades crónicas y las mujeres embarazadas, y de informar al respecto. Los datos sobre la vacunación de estos grupos solo estaban disponibles para menos del 25% de los estados miembros. Con respecto a los HCWs, menos de la mitad de los estados miembros pudieron informar sobre la cobertura de vacunación en este grupo.
- Aunque durante muchos años ha existido un amplio consenso en cuanto a que los grupos de mayor edad deben ser vacunados, el objetivo de la UE del 75% se alcanzó solo en dos estados miembros en la temporada 2012-13.
- La capacidad de supervisar la cobertura de la vacunación es un componente clave de cualquier programa de vacunación. A fin de determinar las brechas y los puntos débiles, es posible que todos los Estados miembros deban reconsiderar su enfoque para reunir información más completa y precisa sobre la cobertura de vacunación de todos los grupos de población a los que se dirige la vacunación contra la gripe estacional.

Referencia bibliográfica:

Mereckiene J. Seasonal influenza vaccination in Europe [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. 2017 [citado 2019 22 de julio]. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/seasonal-influenza-vaccination-europe-vaccination-recommendations-and-coverage-2007-2015>

2.3.11 Aplicación de un programa de detección de la necesidad de vacunas en una farmacia comunitaria independiente

Fecha de publicación: Marzo/Abril 2017

Lugar del estudio: Carolina del Norte, Estados Unidos de América

Objetivos:

Poner en práctica un programa integral de cribado de la necesidad de vacunas e identificar las mejores prácticas en el flujo de trabajo para dicho programa.

Método:

- Un miembro del equipo de farmacia utilizó un instrumento de cribado para identificar las oportunidades de vacunación en la población de pacientes. Los pacientes de 18 años o más que ingresaron al proceso de flujo de trabajo de la farmacia fueron elegibles para el cribado.
- Si el personal de la farmacia identificaba las vacunas necesarias para un paciente, un farmacéutico evaluaba el cribado y recomendaba la(s) inmunización(es) al paciente. Si se aceptaba la recomendación, se administraba la vacuna. Si el paciente rechazaba la vacunación, se designaba una breve razón de una selección predefinida de opciones.

Resultados:

Durante el período de estudio de 30 días, se realizaron 631 exámenes de cribado. Los técnicos farmacéuticos y los farmacéuticos realizaron el 95,4% y el 4,6% de los exámenes, respectivamente. De los exámenes completados, el 81,5% se realizaron al introducir los datos, el 13,9% en la estación de dispensación, el 4,1% en la verificación de la prescripción y el 0,5% durante una consulta clínica. Como resultado de este estudio se administraron las siguientes vacunas: influenza (n=11), neumocócica conjugada (n=5), neumocócica de polisacárido (n=1), Tdap (n=5) y zóster (n=6).

Conclusiones:

Los técnicos de farmacia y los farmacéuticos utilizaron con éxito un instrumento de cribado de necesidad de vacunas en la entrada de datos y en el sitio de dispensación durante el flujo de trabajo tradicional en una farmacia comunitaria independiente.

Referencia bibliográfica:

Rhodes LA, Branham AR, Dalton EE, Moose JS, Marciniak MW. Implementation of a vaccine screening program at an independent community pharmacy. *J Am Pharm Assoc* [Internet]. 2017 Mar [citado 2019 22 de julio];57(2):222-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27964886>

2.3.12 Impacto de los farmacéuticos como inmunizadores en las tasas de vacunación: Un examen sistemático y un metaanálisis

Fecha de publicación: Noviembre de 2016

Lugar del estudio: Varios

Objetivos:

Completar una revisión sistemática de la literatura sobre el impacto de los farmacéuticos como educadores, facilitadores y administradores de vacunas en las tasas de inmunización.

Método:

El estudio identificó 2.825 artículos buscando en las siguientes bases de datos desde su inicio hasta octubre de 2015: PubMed, EMBASE, Cochrane Libraries, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, International Pharmaceutical Abstracts, Google Scholar. La literatura gris se identificó mediante el uso de la herramienta de búsqueda "Grey Matters" de la Agencia Canadiense de Medicamentos y Tecnología para la Salud. También se buscó en el contenido de las revistas pertinentes y en las referencias de los estudios incluidos. Los criterios de inclusión fueron estudios clínicos o epidemiológicos en los que los farmacéuticos participaron en el proceso de inmunización. Se excluyeron los estudios en los que no se informaba de ningún comparador. Dos revisores completaron de forma independiente la extracción de datos y las evaluaciones de sesgos mediante formularios estandarizados.

Resultados:

Se incluyeron 36 estudios en la revisión; 22 evaluaron el papel de los farmacéuticos como educadores y/o facilitadores y 14 evaluaron su papel como administradores de las vacunas. Todos los estudios revisados encontraron un aumento en la cobertura de la vacuna cuando los farmacéuticos participaron en el proceso de inmunización, independientemente de su función (educador, facilitador, administrador) o de la vacuna administrada (p.ej., gripe, neumococo), en comparación con la provisión de vacunas por parte de los

proveedores tradicionales sin la participación de los farmacéuticos. Las limitaciones de los resultados incluyen el gran número de ensayos no aleatorios y la heterogeneidad entre los diseños de los estudios.

Conclusiones:

La participación de los farmacéuticos en la inmunización, ya sea como educadores, facilitadores o administradores de vacunas, dio lugar a una mayor aceptación de las inmunizaciones.

Referencia bibliográfica:

Isenor JE, Edwards NT, Alia TA, Slayter KL, MacDougall DM, McNeil SA, et al. Impact of pharmacists as immunizers on vaccination rates: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine* [Internet]. 2016 Nov [citado el 22 de Julio de 2019 Jul 22]; 34(47):5708-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27765379>

2.3.13 Retroalimentación de los pacientes sobre el servicio de vacunación contra la gripe que se ofrece en las farmacias

Fecha de publicación: 2016

Lugar del estudio: Irlanda

Objetivos:

Obtener retroalimentación, mediante una encuesta de la Pharmaceutical Society of Ireland (Sociedad Farmacéutica de Irlanda), de un gran número de pacientes sobre su experiencia con el servicio de vacunación contra la gripe estacional en las farmacias de toda Irlanda.

Método:

- Se seleccionó del registro de farmacias una muestra aleatoria de 300 farmacias que participan en el servicio de vacunación contra la gripe. Se estableció contacto con el farmacéutico supervisor de cada una de esas farmacias y se le pidió que invitara a las personas que se habían vacunado en la farmacia a que dieran su opinión sobre su experiencia. Si la persona estaba dispuesta a hacerlo, se le pedía que firmara un formulario de consentimiento y que proporcionara su número de teléfono para que Behaviours & Attitudes (Comportamientos y Actitudes) pudiera ponerse en contacto con ella para una breve entrevista telefónica.
- Se devolvieron a Behaviours & Attitudes (Comportamientos y Actitudes) un total de 571 formularios de consentimiento de pacientes y de ahí se completaron un total de 374 entrevistas telefónicas con pacientes.

Resultados:

- Uno de cada seis encuestados recibía la vacuna contra la gripe por primera vez y un tercio de los encuestados no había recibido antes la vacuna en una farmacia.
- La satisfacción con el servicio es alta: en una escala de 10 el 79% de los encuestados calificó su satisfacción general con el servicio prestado por la farmacia como 10, el 93% como 9 o 10, y el 99% como 8, 9 o 10.
- Los encuestados afirmaron que la motivación principal para acudir a una farmacia para la vacunación contra la gripe en 2015 era la conveniencia y la eficacia de utilizarla allí (horarios de apertura más amplios, no es necesario concertar citas, etc.) con el beneficio añadido de percibir un mejor valor y un menor gasto.

Conclusiones:

La mayoría de los encuestados están interesados en acceder a otros servicios de las farmacias, lo que pone de relieve el nivel y el grado de satisfacción con el servicio de vacunación contra la gripe.

Referencia bibliográfica:

Patient feedback on the flu vaccination service provided in pharmacies [Internet]. Evaluation of the seasonal influenza vaccination service. PSI; 2016 [citado 2019 16 de julio]. Disponible en:

https://www.thepsi.ie/gns/Pharmacy_Practice/practice-guidance/PharmacyServices/Vaccination_Service/

2.3.14 Impacto de los farmacéuticos que suministran inmunizaciones en la inmunización de adolescentes contra la gripe

Fecha de publicación: Julio/Agosto 2016

Lugar del estudio: Oregon, Estados Unidos de América

Objetivos:

Determinar si el cambio de la ley de Oregon en 2011 para permitir a los farmacéuticos inmunizar a los adolescentes de 11 a 17 años de edad, aumentó las inmunizaciones contra la gripe o cambió los lugares de inmunización existentes.

Método:

Con el uso del Sistema de Información de Inmunización ALERT (IIS) de Oregon, se desarrollaron dos medidas de impacto. Primero, se evaluó el cambio en las inmunizaciones contra la influenza en adolescentes de 11 a 17 años antes (2007-10) y después (2011-14) del cambio de la ley de farmacia contra una cohorte de referencia (de 7 a 10 años) no afectada por la ley. También se compararon las farmacias comunitarias con otros tipos de sitios de inmunización contra la gripe dentro de una de las temporadas de gripe del estudio (2013-14).

Resultados:

De 2007 a 2014, las inmunizaciones contra la gripe en adolescentes en las farmacias comunitarias aumentaron de 36 a 6.372 por año. Después del cambio de la ley de farmacia de 2011, los adolescentes de 11 a 17 años tuvieron más probabilidades de recibir una inmunización contra la gripe en comparación con la población de referencia (cociente de probabilidad 1,21; IC del 95%: 1,19-1,22). El análisis de la temporada de gripe de 2013-14 sugiere que las farmacias comunitarias inmunizaron a una población de adolescentes diferente a la de otros proveedores.

Conclusiones:

El cambio del 2011 en la ley de Oregon permitió a los farmacéuticos aumentar el total de inmunizaciones contra la gripe que se administran a los adolescentes.

Referencia bibliográfica:

Robison SG. Impact of pharmacists providing immunizations on adolescent influenza immunization. J Am Pharm Assoc [Internet]; 2016 Jul [citado 2019 Jul 16]; 56(4):446-9. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1544319116300279> DOI: 10.1016/j.japh.2016.03.012

2.3.15 Un examen nacional de los estatutos de inmunización en la farmacia y su asociación con la vacunación contra la gripe y la salud preventiva

Fecha de publicación: Junio de 2016

Lugar del estudio: Estados Unidos de América

Objetivos:

Estimar los efectos de los cambios en los estatutos de inmunización en la farmacia sobre las prescripciones de vacunas contra la gripe per cápita, las tasas de vacunación en adultos y la utilización de otros servicios de salud preventiva.

Método:

Un estudio cuasiexperimental que compara los resultados de la vacunación a lo largo del tiempo antes y después de que los estados permitieran la inmunización en la farmacia. Las mediciones de las prescripciones

farmacéuticas per cápita para las vacunas contra la gripe en cada estado provienen de una base de datos de prescripciones farmacéuticas patentada. Los datos sobre las tasas de vacunación en adultos y la utilización preventiva de la salud se estudiaron utilizando múltiples ondas del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual. Los resultados principales fueron los cambios en las prescripciones de las farmacias de vacunas contra la gripe per cápita, las tasas de vacunación en adultos y las intervenciones de salud preventiva posteriores a los cambios.

Resultados:

Entre 2007 y 2013, el número de vacunaciones contra la gripe dispensadas en las farmacias comunitarias aumentó de 3,2 a 20,9 millones. Después de un año, la adopción de los estatutos de inmunización de los farmacéuticos aumentó las prescripciones per cápita de vacunas contra la gripe en una diferencia absoluta (AD) del 2,6% (IC del 95%: 1,1-4,2). La adopción de los estatutos no condujo a un aumento absoluto significativo en las tasas de vacunación de adultos (AD 0,9%, IC del 95%: -0,3-2,2). Tampoco se observaron diferencias en las tasas de vacunación de adultos en los adultos con alto riesgo de complicaciones de la gripe (AD 0,8%, IC del 95%: -0,2-1,8) ni en los subgrupos demográficos estándar. Tampoco se observaron diferencias en la recepción de servicios de salud preventiva, incluidas las visitas rutinarias al consultorio médico (AD -1,9%, IC del 95%: -4,9-1,1).

Conclusiones:

Los farmacéuticos están suministrando millones de vacunas contra la gripe como consecuencia de los estatutos de inmunización, pero no se observan diferencias significativas en las tasas de vacunación contra la gripe en adultos. Los principales beneficios de la inmunización en la farmacia pueden estar en la provisión de una forma más conveniente de obtener un importante servicio de salud.

Referencia bibliográfica:

McConeghy KW, Wing C. A national examination of pharmacy-based immunisation statutes and their association with influenza vaccinations and preventive health. *Vaccine* [Internet]. 2016 Jun [citado 2019 22 de julio];34(30):3463-8 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27219340>

2.3.16 Servicio nacional de vacunación contra la gripe en farmacias comunitarias en Gales utilizando la vacuna del NHS: un estudio de métodos mixtos de atención primaria

Fecha de publicación: Marzo de 2016

Lugar del estudio: Gales

Objetivos:

Explorar y verificar los factores que influyen en el desempeño relativo de las farmacias que proporcionan las vacunas contra la gripe del NHS.

Método:

Se realizaron entrevistas a 16 farmacéuticos que participaron en el servicio nacional galés de farmacia de la gripe en 2013-14. Se utilizó una estrategia de muestreo intencional. Los hallazgos cualitativos se analizaron mediante un análisis de marco. Los posibles predictores de los números de vacunación se identificaron a partir de las entrevistas y una revisión de la literatura, y se incluyeron en un modelo de regresión multivariable.

Resultados:

La contribución de las farmacias comunitarias a la vacunación en Gales es pequeña. Las conclusiones sugieren que las farmacias comunitarias llegan a los individuos más jóvenes en situación de riesgo, en los que la utilización de la vacuna es baja, en mayor proporción que los programas de vacunación contra la gripe en su conjunto. El horario de apertura ampliado y los emplazamientos urbanos se asociaron positivamente con el número de vacunaciones administradas, aunque los farmacéuticos informaron de que el volumen de trabajo, los costos de las vacunas, las demoras imprevisibles, la falta de sensibilización del público y las opiniones de los médicos generales sobre el servicio limitaron su contribución. Los farmacéuticos, conscientes del potencial de conflicto con los médicos generales, moderaron su comportamiento para mitigar ese riesgo.

Conclusiones:

Antes de que las farmacias comunitarias asuman una mayor responsabilidad en la prestación de servicios de atención de la salud, deben superarse obstáculos como el aumento de la capacidad de los farmacéuticos, la adquisición de vacunas, los retrasos en los servicios de salud, la gestión de las relaciones entre los médicos generales y las farmacias, y la mejora de la sensibilización del público.

Referencia bibliográfica:

Evans AM, Wood FC, Carter B. National community pharmacy NHS influenza vaccination service in Wales: a primary care mixed methods study. Br J Gen Practice [Internet]. 2016 Apr [citado 2019 22 de Julio];66(645):e248-57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4809708/>

2.3.17 Vacunación contra la gripe: Una encuesta transversal sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de la población adulta libanesa

Fecha de publicación: Diciembre de 2015

Lugar del estudio: Líbano

Objetivos:

Evaluar la tasa de vacunación contra la gripe estacional de 2014-15, así como evaluar los conocimientos, las actitudes y las creencias de una población libanesa selecta respecto de la vacuna contra la gripe estacional.

Método:

Se realizó una encuesta transversal en 30 farmacias seleccionadas al azar en todo el Líbano. Se utilizó un cuestionario de 19 ítems para registrar el estado de la vacunación contra la gripe, los conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra la gripe entre la población libanesa en general.

Resultados:

La tasa de respuesta a la encuesta fue del 93%. Entre los 640 participantes en el estudio, la tasa general de vacunación contra la gripe estacional de 2014 a 2015 fue del 27,6%. La mayoría de los participantes (72,4%) informó de una utilización irregular de la vacuna. Los resultados del análisis multivariado revelaron que las personas mayores (cociente de probabilidad [OR] 2,25, IC 1,08-4,71), con educación superior (OR 1,42, IC 1,09-1,84), con mayor actividad física (OR significativamente superior a 1 para todas las categorías), y con enfermedades respiratorias crónicas (OR 3. 24, IC 1,58-6,62) fueron vacunados con mayor regularidad, mientras que los que visitan al médico "solo cuando es necesario" (OR 0,55, IC 0,34-0,88) y los que consumen más de siete tragos a la semana (OR 0,24, IC 0,09-0,65) fueron vacunados con menor regularidad. Al introducir las variables de conocimiento y actitud en el modelo, "pensar que la vacuna no era necesaria" fue el único correlato que demostró una asociación inversa significativa con la vacunación regular contra la gripe (OR 0,15; P=0,017).

Conclusiones:

Existen tasas de vacunación subóptimas entre la población adulta ambulatoria del Líbano. Se destaca una clara desinformación sobre la importancia de la inmunización regular contra la gripe. Estas pruebas subrayan la necesidad imperiosa de sensibilizar al público sobre la eficacia de la vacuna contra la gripe.

Referencia bibliográfica:

El Khoury G, Salameh P. Influenza vaccination: a cross-sectional survey of knowledge, attitude and practices among the Lebanese adult population. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2015 Dic [citado 201916 de julio];12(12):15486-97. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26690189>

2.3.18 Siete temporadas de campañas de inmunización contra la gripe en las farmacias portuguesas

Fecha de publicación: 2015

Lugar del estudio: Portugal

Objetivos:

Proporcionar una visión general del porcentaje de vacunas que se administran en las farmacias y otros indicadores a lo largo de los años.

Método:

Se realizó un estudio transversal en cada temporada de gripe (octubre a marzo) basado en los datos registrados en las farmacias desde 2008-09 a 2014-15. Los datos se registraron primero en registros en papel y en una hoja de cálculo, y a partir de 2012 se registraron directamente en el programa informático específico de la farmacia (SIFARMA). Todos los registros son anónimos (en relación con los pacientes y los datos individuales de las farmacias) y se transmiten automáticamente a efectos de evaluación por la Asociación Nacional de Farmacias de Portugal (ANF). Los registros de vacunación incluyen el nombre del paciente, la edad y el sexo, la vacuna y el lote utilizado, la vía de administración, la fecha y el nombre del farmacéutico.

Resultados:

El porcentaje estimado de vacunas administradas (sobre el total de vacunas dispensadas) fue del 36,4% (2008-09), 49,7% (2009-10), 44,2% (2010-11) y 49% (2011-12). En 2012-13, el porcentaje fue el más bajo de la historia (38%) pero en aumento (40,9% en 2012-13, 49,2% como estimación preliminar para 2014-15). Se estableció la preferencia por las farmacias. Hasta 2011-12, las vacunas contra la gripe se administraban casi exclusivamente en farmacias.

Conclusiones:

Las cuatro primeras temporadas muestran un aumento de los principales indicadores. Desde 2012-13, las vacunas contra la gripe se administran gratuitamente en los centros de salud a las personas de 65 años o más sin necesidad de prescripción médica. En cambio, el financiamiento de las vacunas y el servicio del NHS no se producen en las farmacias. El último informe del Gobierno (2013-14) indica que la cobertura de la gripe es del 49,9% en el subgrupo de personas de 65 años o más, inferior a la de 2008-09. En 2014, el Ministerio de Salud y la ANF firmaron un acuerdo que prevé posibles incentivos para la colaboración de las farmacias en los objetivos de salud pública, incluidos los servicios de inmunización. Esto podría ser una oportunidad para integrar a las farmacias en una campaña nacional de inmunización contra la gripe.

Referencia bibliográfica:

Horta R, Jacinto I, Guerreiro JP, Torre C, Costa Z. 7 seasons of influenza immunisation campaigns in Portuguese pharmacies. National Association of Pharmacies (ANF); 2015.

2.3.19 Vacunación nacional contra la gripe estacional en Europa, visión general de las encuestas realizadas por el Vaccine European New Integrated Collaboration Effort (VENICE) (Nuevo Esfuerzo de Colaboración Integrada de la Vacunación Europea (VENICE))

Fecha de publicación: 2015

Lugar del estudio: 28 países de la UE, Noruega, Islandia, Liechtenstein

Objetivos:

- Recopilar recomendaciones específicas para cada país en relación con la edad, el riesgo y los grupos destinatarios.
- Obtener datos de cobertura de vacunación.
- Actualizar las recomendaciones de vacunación específicas de cada país para los grupos objetivo y de riesgo.
- Obtener los datos más recientes sobre la cobertura de vacunación.
- Identificar los cambios y el cumplimiento de las recomendaciones de la CE y la OMS entre los países de la UE/EEE durante las diferentes temporadas de gripe.

Método:

- Estudios anuales de colaboración entre los países de la UE/EEE/ECDC/Proyecto VENICE.
- Encuestas con la misma metodología cada año.

Resultados:

- Todos los países recomendaron vacunar a los grupos de mayor edad en la temporada de gripe 2014-15.
- 23 países recomendaron la vacuna para individuos ≥ 65 años.
- 10 países informaron de un límite de edad más bajo (que va de ≥ 50 a ≥ 60 años de edad).
- Siete países recomendaron la vacunación de niños sanos.

Conclusiones:

- Las recomendaciones para la vacunación contra la gripe estacional son estándar en la mayoría de los países y cumplen las recomendaciones de la CE y la OMS.
- La vacunación de los niños sigue siendo poco común.
- La diferencia entre las recomendaciones de vacunación y la cobertura de vacunación real existe para los grupos de riesgo clínico, las mujeres embarazadas y el personal sanitario, y algunos países no controlan la cobertura de vacunación para los grupos de mayor edad.
- La cobertura de vacunación para los ancianos se está retrasando en la mayoría de los países, excepto en los Países Bajos y el Reino Unido. No aumentó en cinco temporadas de gripe y no cumplió con el objetivo de la UE.
- La cobertura de vacunación para los HCWs y los que tienen afecciones médicas crónicas fue moderada o baja para estos grupos de personas, y no aumentó en cinco temporadas de gripe.
- La cobertura de vacunación de las mujeres embarazadas fue supervisada por un tercio de los países, fue moderada en el Reino Unido, pero baja en el resto de los países.

Referencia bibliográfica:

Mereckiene J, Cotter S, Johansen K, Tsovala S, Penttinen P, Lopalco P, et al. National seasonal influenza vaccination in Europe, overview of surveys conducted by Vaccine European New Integrated Collaboration Effort (VENICE) Project. VENICE Project Gatekeepers Group; 2015

2.3.20 Aumento de la administración de las vacunas contra el herpes zóster a través de las farmacias comunitarias

Fecha de publicación: Agosto de 2014

Lugar del estudio: EE.UU. (Massachusetts, Florida y Nueva York)

Objetivos:

Investigar la administración de las vacunas contra el herpes zóster en las farmacias comunitarias y la influencia de los privilegios de inmunización de los farmacéuticos autorizados por el estado en las tasas de administración de las vacunas.

Método:

- Este estudio transversal analizó los registros de vacunación contra el herpes zóster de 2012 administrada en la cadena de farmacias Walgreens.
- Las tasas de vacunación se calcularon como el número de pacientes de ≥ 60 años que recibieron una vacuna contra el herpes zóster por cada 1.000 pacientes de farmacia ≥ 60 años que recogieron una prescripción de cualquier medicamento en Walgreens durante el período de estudio.

- Se examinaron las tasas de vacunación tres meses antes y después de la aplicación del privilegio de inmunización de los farmacéuticos contra el herpes zóster en Massachusetts (mayo de 2012), Florida (julio de 2012) y Nueva York (octubre de 2012).

Resultados:

- En Massachusetts, la tasa de vacunación contra el herpes zóster por cada 1.000 pacientes de farmacia aumentó de 3,3 a 28,1 después de que los farmacéuticos fueron autorizados a administrar las vacunas bajo un protocolo, un aumento del 745% ($P < 0,001$)
- En Florida, la tasa de vacunación aumentó de 3,4 a 16,2, un aumento del 377% ($P < 0,001$)
- En Nueva York, la tasa de vacunación aumentó un 803% de 1,3 a 11,6 ($P < 0,001$).
- Estos estados autorizaron a los farmacéuticos a administrar las vacunas con una prescripción específica para el paciente.

Conclusiones:

- Después de la legislación, las farmacias del estudio tenían una tasa significativamente más alta de vacunaciones contra el herpes zóster que antes de la legislación. La tasa de absorción fue más alta en Massachusetts, que concedió a los farmacéuticos plena autorización para administrar las vacunas.
- Los resultados sugieren que los farmacéuticos de la comunidad proporcionaron un acceso y una comodidad adicionales a las vacunas contra el herpes zóster para las poblaciones de alto riesgo, lo que se tradujo en un aumento de la aceptación.
- Dada la tasa de vacunación subóptima del herpes zóster, los estados con una autorización de inmunización limitada o inexistente para los farmacéuticos deberían considerar la posibilidad de ampliar los privilegios de los farmacéuticos.

Referencia bibliográfica:

L. Fensterheim, M. Taitel, A. Cannon, H. Leider. Increasing the uptake of Herpes Zóster vaccinations via community pharmacies. *Journal of the American Academy of Dermatology*, May 2014, Vol.70(5), pp. AB81-AB81.

2.3.21 Los farmacéuticos como proveedores: orientación de las vacunaciones antineumocócicas a las poblaciones de alto riesgo

Fecha de publicación: Octubre de 2011

Lugar del estudio: Estados Unidos de América

Objetivos:

Evaluar el impacto de los farmacéuticos que educan a los pacientes de riesgo sobre la importancia de recibir una vacuna neumocócica.

Método:

Utilizando solicitudes de reembolso anónimas de una gran cadena nacional de farmacias, se identificaron para el análisis todos los pacientes que habían recibido una vacuna contra la gripe entre el 1 de agosto y el 14 de noviembre de 2010 y que reunían los requisitos para recibir la vacuna neumocócica de polisacáridos (PPSV, por sus siglas en inglés). Sobre la base de las recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización, se identificaron a los pacientes de riesgo como mayores de 65 años o de dos a 64 años con afecciones comórbidas. Se utilizó una base de datos de referencia de reembolsos médicos y farmacéuticos de los miembros de planes de salud comerciales y de Medicare para obtener una tasa de vacunación con PPSV típica de la prestación de atención tradicional y compararla con la vacunación en la farmacia. Se calculó y comparó la incidencia del período de la PPSV.

Resultados:

Entre los 1,3 millones de pacientes de riesgo que fueron vacunados por un farmacéutico durante el período de estudio, 65.598 (4,88%) también recibieron una vacuna neumocócica. Esta tasa de vacunación fue significativamente más alta que la tasa de referencia del 2,90% (34.917/1.204.104; $P < 0,001$) que representa la

atención tradicional. Los pacientes de 60-70 años tuvieron la tasa de vacunación más alta (6,60%; 26.430/400.454) de cualquier grupo etario.

Conclusiones:

Los farmacéuticos tuvieron éxito en la identificación de los pacientes de riesgo y en la prestación de servicios de inmunización adicionales. La inmunización simultánea de la PPSV con la vacunación contra la gripe por parte de los farmacéuticos tiene el potencial de mejorar la cobertura de la PPSV. Estos resultados respaldan el papel cada vez más importante de los farmacéuticos comunitarios en la prestación de servicios de bienestar y prevención.

Referencia bibliográfica:

Taitel M, Cohen E, Duncan I, Pegus C. Pharmacists as providers: targeting pneumococcal vaccinations to high risk populations. *Vaccine* [Internet]. 2011 Oct [citado 2019 22 de julio]; 29(45):8073-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21864625>

2.4 Referencias

1. World Health Organization. Equitable access to essential medicines: a framework for collective action [Internet]. WHO policy perspectives on medicines, Geneva, Switzerland; 2004 [citado 2019 16 de agosto] Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4962e/s4962e.pdf>
2. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of current pharmacy impact on immunisation – A global report 2016. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016. Disponible en: <https://www.fip.org/file/162> [citado 2019 16 de agosto].
3. International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacy: a global overview — Workforce, medicines distribution, practice, regulation and remuneration 2015-2017. The Hague: International Pharmaceutical Federation [citado 2019 16 de agosto].
4. Goad J, Taitel M, Fensterheim L, Cannon A. Vaccinations administered during off-clinic hours at a national community pharmacy: implications for increasing patient access and convenience. *Ann Fam Med* [Internet]. 2013 Sep [citado 2019 16 de agosto];11(5):429-36. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24019274>

3 Elaboración de una estrategia de promoción: un enfoque gradual

3.1 Herramienta de análisis de la situación

Autor:

Gonçalo Sousa Pinto, Federación Internacional Farmacéutica

Mejorar el acceso y la cobertura de la vacunación es un imperativo mundial y los farmacéuticos pueden contribuir a este objetivo mediante una multitud de funciones. Sin embargo, toda estrategia de promoción encaminada a lograr una ampliación del papel de los farmacéuticos en esta esfera a nivel de país debe basarse en una comprensión profunda de las necesidades a nivel de país en lo que respecta a los servicios de vacunación, así como de los requisitos, recursos (fuerza laboral, infraestructura, financieros, etc.), sistemas de apoyo, partes interesadas y otros elementos diversos que deben tenerse en cuenta para diseñar una estrategia satisfactoria y significativa.

Los **objetivos** del análisis de la situación son:

1. Desarrollar una comprensión profunda de la prestación de servicios de vacunación y relacionados con la vacunación en el país
2. Evaluar la necesidad de mejorar la cobertura de la vacunación
3. Evaluar el marco reglamentario existente y los recursos disponibles (fuerza laboral, infraestructura, financieros, etc.) para la prestación del servicio de vacunación
4. Identificar a todos los interesados pertinentes en el ámbito de la vacunación
5. Identificar las brechas y oportunidades para que los farmacéuticos contribuyan a mejorar las tasas de vacunación en el país

En este capítulo se ofrece orientación para realizar un análisis de la situación a nivel de país con respecto al panorama de la vacunación y para establecer una visión general de referencia de la situación.

Esta herramienta está dirigida principalmente a las organizaciones profesionales de farmacia, los organismos de promoción, los reguladores y las autoridades normativas para apoyarlos en la elaboración de estrategias de promoción o la habilitación de marcos reglamentarios en países donde los farmacéuticos tienen una función limitada en el sistema de vacunación. También puede ser útil como instrumento de examen en países en los que los farmacéuticos ya desempeñan funciones relacionadas con la vacunación, pero que pueden ampliar o consolidar aún más esas funciones.

La información y las pruebas reunidas mediante el análisis de la situación pueden utilizarse para fundamentar la adopción de decisiones en lo que respecta a la elaboración de políticas, la planificación y el desarrollo de la fuerza laboral, el desarrollo de servicios y en todos los niveles pertinentes para lograr una mejor cobertura de vacunación por conducto de los farmacéuticos.

El instrumento de análisis de la situación es básicamente un cuestionario que puede servir de guía en el proceso de determinación de los hechos. La información para completar el instrumento de análisis de la situación puede reunirse mediante investigaciones documentales, entrevistas con los interesados pertinentes y mediante un análisis de los datos y documentos reunidos.

Aunque el análisis de la situación debería ser el punto de partida del proceso de promoción, recomendamos que se lean los siguientes capítulos antes de completar el cuestionario, ya que servirán de base para reunir los elementos necesarios.

3.1.1 Cuestionario sobre el instrumento de análisis de la situación

A. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

1. ¿Cuáles son las tasas de incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación y cómo han evolucionado en los últimos cinco años en su país?

Responda utilizando la tabla más abajo.

Puede obtenerse una lista de las vacunas disponibles actualmente visitando el sitio web de la Organización Mundial de la Salud en <https://www.who.int/immunization/diseases/en/> Para cada enfermedad o agente

patógeno se proporciona información sobre las vacunas disponibles a nivel internacional y las recomendaciones de política de la OMS, junto con otros recursos clave.

2. ¿Cuáles son las enfermedades prioritarias en su país (incluidas las enfermedades transmisibles y no transmisibles cuya incidencia, morbilidad o mortalidad pueden verse influidas por determinadas vacunas)?

Las enfermedades prioritarias son las que tienen una incidencia o relevancia clínica particularmente elevada, o que tienen un gran impacto social y/o económico para el país. También pueden haber sido designadas oficialmente como enfermedades prioritarias por el gobierno, con una estrategia especial establecida para hacerles frente. Es posible que su organización quiera considerar cómo pueden contribuir los farmacéuticos a las estrategias nacionales en torno a las enfermedades prioritarias, incluidas las campañas de vacunación en las farmacias y otras iniciativas.

B. ACCESO A LAS VACUNAS Y A LOS SERVICIOS DE VACUNACIÓN

1. ¿Cuáles son las tasas de cobertura de vacunación para todas las enfermedades prevenibles por vacunación pertinentes en su país y cómo han evolucionado en los últimos cinco años en su país?

Responda utilizando la tabla más abajo.

Puede encontrar información valiosa sobre la evolución de las tasas de cobertura de vacunación por país y enfermedad en las siguientes páginas web:

- - WHO immunisation monitoring data: http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tscoveragebcg.html
- WHO Global Health Observatory: <https://www.who.int/gho/immunization/en/>
- Global Vaccine Action Plan indicator portal: <http://apps.who.int/gho/cabinet/gvap.jsp>

2. ¿Cómo se comparan las actuales tasas de cobertura de vacunación con las recomendaciones y objetivos establecidos por la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones pertinentes, como los centros de control de enfermedades?

Responda utilizando la tabla más abajo.

El Plan de Acción Mundial para la Vacunación de la OMS, que fue aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2012, tenía por objeto prevenir millones de muertes mediante un acceso más equitativo a las vacunas. El plan fijó el objetivo de lograr una cobertura del 90% de todas las vacunas para el año 2020.¹

En cuanto a la gripe (influenza), en 2003 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA56.19, en la que se instaba a los Estados Miembros a aumentar la cobertura de la vacunación contra la gripe de todas las personas de alto riesgo y a alcanzar una cobertura del 75% entre los ancianos para 2010.²

3. ¿Cómo describiría la accesibilidad de los servicios de vacunación (distribución geográfica, horarios de apertura, etc.)?

4. ¿Cuántos puntos de vacunación están disponibles actualmente en su país? ¿Y cuántas farmacias comunitarias existen que podrían contribuir a aumentar la accesibilidad a los servicios de vacunación?

	Número (A)	Horas de apertura promedio por semana (B)	Número total de horas de apertura promedio por semana (A x B)
Puntos de vacunación (incluyendo centros de salud primarios, clínicas de vacunación, etc.)			
Farmacias comunitarias supervisadas por un farmacéutico			

5. ¿Cómo describiría el acceso a las vacunas y a los servicios de vacunación por grupos de edad (incluidos los adultos y los adultos mayores)?

Por favor, consulte las vacunas recomendadas por la OMS por grupo etario (o grupo de riesgo) en la página web de la política de inmunización de la OMS https://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en/. Estas recomendaciones pueden actualizarse con la publicación de la nueva Estrategia de Inmunización de la OMS 2021-2030 en 2020, así que compruebe si hay actualizaciones. También puede considerar el acceso a las vacunas que no están cubiertas por los programas nacionales de vacunación (en caso de que haya uno) o que van más allá del conjunto mínimo de recomendaciones de la OMS, y en particular vacunas como la de la gripe y el herpes zóster (culebrilla) en los adultos mayores, las vacunas de viaje o la vacuna contra el VPH en los adolescentes (ambos sexos). Las farmacias comunitarias están desempeñando un papel cada vez más importante en la mejora de la cobertura y el acceso a estas vacunas en varios países, ya sea en colaboración con los programas nacionales de vacunación o como complemento de su cobertura.

C: CAPACIDAD DE LA FUERZA LABORAL (FARMACIA Y OTRAS PROFESIONES DE LA SALUD)

1. ¿Qué profesiones desempeñan funciones en el sistema de vacunación, incluido el asesoramiento sobre vacunas, la programación de las vacunas, el almacenamiento y la distribución de las mismas, la administración de las vacunas y la actualización de los registros de vacunación)?

	Consejo/ asesoramiento sobre la vacunación	Programar citas de vacunación	Almacenamiento y distribución de vacunas	Administración de vacunas	Actualización de los registros de vacunación
Médicos					
Enfermeros					
Farmacéuticos					
Otros					

2. ¿Cuál es la capacidad de la fuerza laboral (densidad de profesionales por 10.000 habitantes) para los proveedores de los diferentes servicios de vacunación?

Densidad de la fuerza laboral por cada 10.000 habitantes
Médicos
Enfermeros
Farmacéuticos
Otros

3. ¿Cómo describiría el nivel de competencia de los farmacéuticos con respecto a las vacunas y la vacunación? ¿Se desarrolla esa competencia a través de la educación y la formación universitarias?

4. ¿Cómo describiría la capacidad de su país en materia de educación y formación de farmacéuticos para la prestación de servicios de vacunación? (escuelas de farmacia, proveedores de desarrollo profesional continuo, organizaciones que ofrecen y/o certifican la capacitación y el desarrollo de competencias)

Análisis de la situación por enfermedad prevenible por vacunación (respuestas a las preguntas A1, B1 y B2)

Enfermedad	Tasa de Incidencia (%)	Variación de la tasa de incidencia en relación con hace cinco años (+/-%)	Tasa de cobertura de vacunación (%)	Variación de la tasa de cobertura de vacunación en relación con hace cinco años (+/-%)	Diferencia con las tasas u objetivos de cobertura recomendados la OMS u otras(+/- %)
Cólera					
Culebrilla (herpes zóster)					
Dengue					
Difteria					
Encefalitis japonesa (EJ)					
Encefalitis transmitida por garrapatas					
Enfermedad de Lyme					
Enfermedad neumocócica					
Fiebre amarilla					
Fiebre tifoidea					
Gastroenteritis por Rotavirus					
Gripe (influenza)					
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib)					
Hepatitis A					
Hepatitis B					
Hepatitis E					
Malaria					
Meningitis meningocócica					
Paperas					
Pertussis (tosferina)					
Poliomielitis					
Rabia					
Rubeólla					
Sarampión					
Tetanos					
Tuberculosis (TB)					
Varicela (lechina)					
Viruela					
Virus del papiloma humano (VPH)					

D. FINANCIAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD, LAS VACUNAS Y LOS SERVICIOS DE VACUNACIÓN

1. ¿Cuáles son las prioridades actuales de financiamiento del gobierno de su país, incluidas las inversiones competitivas relacionadas y no relacionadas con la salud?

Según un estudio de Ozawa y col³ citado por la OMS, una evaluación del retorno de la inversión (ROI, por sus siglas en inglés) ha revelado que se estima que cada dólar invertido en vacunas a lo largo de un decenio da lugar a un rendimiento 16 veces superior a los costos, teniendo en cuenta los costos de tratamiento y las pérdidas de productividad. Las estimaciones se obtuvieron examinando no solo los costos de las vacunas, sino también la cadena de suministro y los costos de prestación de servicios. Al considerar los beneficios económicos y sociales más amplios, el rendimiento de la inversión en la inmunización fue 44 veces superior a los costos de la vacunación.³ Sin embargo, al elaborar una estrategia de promoción de la vacunación ampliada a través de los farmacéuticos, es importante comprender que múltiples inversiones valiosas compiten por recursos limitados (entre ellos, por ejemplo, la educación, la infraestructura, el transporte público, pero también otras intervenciones sanitarias como la atención hospitalaria o los medicamentos que salvan vidas).

2. ¿Qué mecanismos de financiamiento existen en su país para cubrir el costo de las vacunas y los servicios de vacunación? ¿Se exige a las personas que paguen estos costos de su bolsillo (qué grupos y para qué vacunas y de qué proveedores)?

3. ¿Existen evidencias del impacto socioeconómico de la vacunación en su país?

Existen numerosas evidencias relacionadas con el impacto socioeconómico de las vacunas en todo el mundo y en muchos países individuales. Puede visitar la página web de la Organización Mundial de la Salud sobre el financiamiento de la inmunización en https://www.who.int/immunization/programmes_systems/financing/analyses/en/ y acceder a una serie de estudios que pueden ser útiles para apoyar su estrategia de promoción. Si está considerando la posibilidad de desarrollar un servicio de vacunación experimental en las farmacias comunitarias, tal vez desee considerar la posibilidad de elaborar un modelo para evaluar el impacto económico del aumento de la cobertura de vacunación a través de las farmacias para el país (incluido el aumento de la productividad, la reducción del ausentismo laboral y escolar, la reducción de los costos de atención de la salud para tratar las enfermedades prevenibles mediante vacunación y otras).

E. MARCO NORMATIVO Y POLÍTICAS DE VACUNACIÓN

1. ¿Existe en su país un Grupo Asesor Técnico de Inmunización Nacional (NITAG, por sus siglas en inglés) para asesorar a los responsables políticos y a los gestores de programas de vacunación sobre las políticas de vacunación?

2. ¿Existe un programa nacional de vacunación en su país? ¿Qué grupos de población y qué vacunas cubre? ¿Y qué grupos y vacunas no están cubiertos [por ejemplo, los adultos mayores, las vacunas contra la gripe, etc.]?

3. ¿Cuáles son los requisitos profesionales legales para la administración de vacunas? ¿Cumplen los farmacéuticos con dichos requisitos?

4. ¿Cuáles son los requisitos de infraestructura y equipo para la prestación de servicios de vacunación? ¿Están las farmacias comunitarias adecuadamente preparadas y equipadas para prestar servicios de vacunación en una sala privada y adecuada?

F. MAPEO Y ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS

Para desarrollar una estrategia de promoción exitosa, es crucial comprender a los diversos interesados que conforman el sistema de vacunas y de vacunación de su país. Esto le permitirá desarrollar esta estrategia y los consiguientes servicios de vacunación de forma colaborativa, reunir los apoyos necesarios y tomar conciencia de los retos a los que se puede enfrentar.

La lista de partes interesadas puede variar en cada país, pero puede incluir

- El Ministerio de Salud: identificar los departamentos y centros de coordinación que participan en las enfermedades transmisibles, las enfermedades no transmisibles, la atención primaria de salud, las vacunas y los servicios de vacunación, la atención a las personas de edad, los servicios de farmacia (comunitaria)
- La oficina de la OMS en el país
- El Grupo Asesor Técnico de Inmunización Nacional (NITAG)
- Órganos reguladores de las profesiones de la salud, como médicos, enfermeros y farmacéuticos
- La dirección y los funcionarios técnicos pertinentes de las organizaciones y sociedades de defensa de los profesionales de la salud (médicos, especialmente médicos de atención primaria/médicos generales, enfermeras, otras organizaciones de farmacia)
- Organizaciones de consumidores y pacientes relevantes, incluyendo grupos de adultos mayores
- Representantes de instituciones académicas y proveedores de DPC para educar y capacitar a los farmacéuticos
- Las ONG locales y/o internacionales que trabajan en el campo de la vacunación
- Organizaciones relevantes de la industria y de la cadena de suministro de vacunas

Para cada parte interesada, indique sus objetivos y ámbito de actividad, su función en el sistema de vacunación, los nombres y datos de contacto de las personas pertinentes y los puntos clave que deberá abordar en su interacción con ellos (por ejemplo, las razones para apoyar u objetar la vacunación de los farmacéuticos).

Organización	Departamento	Persona de contacto principal (nombre y título)	Dirección	Dirección de correo electrónico	Número de teléfono
1					
2					
3					
4					
5					
6					

G RESUMEN: PRINCIPALES OBSTÁCULOS Y OPORTUNIDADES PARA AMPLIAR LA FUNCIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS EN EL ECOSISTEMA DE LA VACUNACIÓN

1. Sobre la base de la información reunida mediante este análisis de la situación, ¿cuáles son las principales oportunidades que los farmacéuticos pueden aprovechar en el panorama de la vacunación en su país y cómo pueden utilizarlas?

2. Sobre la base de la información reunida mediante este análisis de la situación, ¿cuáles son los principales desafíos que tendrá que abordar y cómo piensa abordarlos?

3.2.1 Referencias

- World Health Organization. Immunization coverage reaches 84%, still short of 90% goal [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [citado 2019 Aug 19]. Disponible en: https://www.who.int/immunization/newsroom/press/immunization_coverage_july2014/en/
- World Health Organization Regional Office for Europe. Seasonal vaccination policies and coverage in the European Region [Internet]. Copenhagen: WHO EURO; 2014 [citado 2019 19 de Agosto]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/vaccination/seasonal-vaccination-policies-and-coverage-in-the-european-region>
- Ozawa S, Clark S, Portnoy A, Grewal S, Brenzel L, Walker DG.. Return on investment from childhood immunization in low- and middle-income countries, 2011–20. Health Aff [Internet]. 2016 [citado 2019 19 de agosto];35(2):199-207. Disponible en: <https://www.healthaffairs.org/doi/pdf/10.1377/hlthaff.2015.1086> DOI: 10.1377/hlthaff.2015.1086.

3.2 Conseguir el apoyo de las partes interesadas

Autores:

Maria Cary^a, Rute Horta^b, Inês Miranda^b, Catarina Nobre^c, Sónia Queirós^c, António T. Rodrigues^a.

^a Centro para la Evaluación e Investigación en Salud, Asociación Nacional de Farmacias (Portugal)

^b Centro para la Información y Documentación de Medicamentos, Asociación Nacional de Farmacias (Portugal)

^c Asuntos Institucionales, Asociación Nacional de Farmacias (Portugal)

Reivindicar un papel en la vacunación y obtener una remuneración justa por el servicio requiere una sólida estrategia de promoción que debe adaptarse al marco reglamentario de cada país y a su entorno político, profesional y social.

El proceso político es complejo, con una multiplicidad de factores y actores que intervienen en el proceso de toma de decisiones. Para que un plan de promoción de la vacunación en las farmacias comunitarias tenga éxito, es imprescindible comprender el contexto, los interesados y su poder, intereses y creencias, así como los obstáculos y las oportunidades existentes para cambiar, establecer objetivos, elaborar planes de acción y evaluar y vigilar permanentemente los resultados.

Es de suma importancia preparar el panorama antes de iniciar el proceso de promoción. Es esencial disipar los mitos, anticiparse a los desafíos, planificar la capacitación y la certificación de los farmacéuticos, evaluar la aceptación del público, recopilar pruebas y argumentos sólidos, adoptar medidas representativas entre los encargados de la formulación de políticas y los partidos políticos, y lograr la participación de los farmacéuticos.

En resumen, el plan de promoción debe adaptarse a la situación nacional mediante una comprensión profunda del entorno político y profesional que responda a las siguientes preguntas universales¹

¿Qué es lo que pretendemos?

Es importante identificar el problema, establecer objetivos claros y proponer una solución. En el caso de la vacunación, es importante identificar cuáles son las necesidades: ¿Existe un problema de acceso o de asequibilidad? ¿Es la cobertura de la vacunación inferior a la que se pretende alcanzar? ¿En qué ámbitos sería más eficaz la vacunación en las farmacias para aumentar las tasas de vacunación?

¿Cómo es el mapa político?

¿Qué nivel de gobierno representa la autoridad para influir en la decisión o tiene el poder de decidir? ¿Cuáles son las posiciones y creencias de cada uno de los interesados e influyentes? ¿Cómo pueden adaptarse las prioridades y los mensajes estratégicos al mapa de los actores? La reflexión sobre estas cuestiones permite a los defensores de la vacunación en las farmacias comunitarias determinar qué partes interesadas pueden oponerse a la ampliación del ámbito de actuación de los farmacéuticos en la inmunización, así como identificar a los que pueden ofrecer asistencia, difundir el mensaje de forma positiva y promover el apoyo público.

¿Cuál es su plan de acción para ganar?

¿Cómo transmitirá el mensaje para promover ideas y obtener apoyo? ¿Qué actividades y acciones son necesarias? ¿Qué se necesita para asegurar el éxito de su estrategia? Es importante comprender que los responsables de la toma de decisiones necesitan un entorno favorable y de apoyo para estar dispuestos a tomar una decisión. Esto significa que el cambio debe ser viable tanto en el plano político como en el económico y que hay suficiente apoyo o presión pública y evidencias robustas que respalden el cambio.

En este contexto, la colaboración con los principales encargados de la toma de decisiones y los líderes de opinión es de la mayor importancia para promover el cambio de política. También es importante localizar a los interesados e identificar sus prioridades, así como las posibles asociaciones y coaliciones que pueden influir en el proceso de formulación de políticas. Los siguientes análisis facilitarán la comprensión de los intereses de los diferentes partes interesadas, así como su posición para apoyar u oponerse a los servicios de vacunación en las farmacias comunitarias.

3.2.1 Principales encargados de la toma de decisiones y partes interesadas

3.2.1.1 Instituciones gubernamentales y reguladoras

El primer paso para identificar a los principales responsables de la toma de decisiones es comprender los procesos políticos y legislativos a nivel nacional. Esos procesos y los posibles niveles de influencia difieren de un país a otro. Varían según el sistema político, a saber, si se trata de un sistema basado en el gobierno federal, nacional y/o regional. También es importante comprender quién ejerce el poder legislativo y ejecutivo, así como la dinámica del gobierno, el parlamento, los senados y otras instituciones políticas pertinentes.

Además, el trazado de un mapa de todos los responsables de la adopción de decisiones pertinentes y de los métodos mediante los cuales los diferentes grupos, legisladores e instituciones gubernamentales comparten la responsabilidad en el proceso de formulación de políticas facilita la identificación de los interesados concretos que tienen el poder de poner en práctica los servicios de vacunación en las farmacias comunitarias.

En el plano político, también es pertinente identificar no solo a los interesados de los actuales órganos gubernamentales y normativos, sino también a los de los partidos políticos, así como a los de otras esferas gubernamentales que pueden desempeñar un papel importante en el proceso técnico y de adopción de decisiones en materia de vacunación. Entre ellas pueden figurar, entre otras, las siguientes:

- El Ministerio de Salud y su personal clave
- Gobiernos o departamentos subnacionales, regionales o locales con un papel en la vacunación, como los municipios y las administraciones regionales de salud
- El Ministerio de Finanzas, en relación con las decisiones de financiamiento
- Reguladores de las farmacias comunitarias
- Los Jefes de Farmacia o su equivalente
- Los organismos gubernamentales de administración sanitaria, como la Alta Autoridad de Salud, el Departamento de Salud o la Dirección General de Salud)
- El Grupo Asesor Técnico de Inmunización Nacional (NITAG - https://www.who.int/immunization/sage/national_advisory_committees/en/)
- Los comités de salud en los órganos legislativos pertinentes, como el Senado y el Parlamento
- Los líderes de partido y los comités responsables del programa de salud

3.2.1.2 Farmacéuticos

Al definir y aplicar los planes de promoción, es importante evaluar la aceptación de las posibles medidas y propuestas directamente sobre el terreno. En el caso de los servicios de vacunación, es fundamental comprender la perspectiva de los farmacéuticos de la comunidad para hacerlos participar en el plan de promoción y atender sus preocupaciones.

La participación de los farmacéuticos comunitarios es un factor clave para promover el cambio de políticas. Hacerlos participar promueve una ejecución sin problemas del servicio, ya que reduce la oposición de los profesionales que ejecutarán esos servicios por sí mismos en su práctica actual. Naturalmente, es más probable que se obtengan resultados satisfactorios si los farmacéuticos comunitarios perciben positivamente su nuevo servicio. Además, la participación de los farmacéuticos comunitarios en el plan de promoción contribuye a su compromiso en la defensa del servicio. Participarán activamente en la promoción del servicio y de sus beneficios ante los representantes políticos, los interesados en la esfera de la salud y la población.

Además de los profesionales individuales, es importante que todas las organizaciones profesionales de la farmacia (reguladores, órganos de promoción, sindicatos, sociedades académicas y científicas, organizaciones estudiantiles y otros) se unan en torno a un objetivo común y alineen sus programas. Esto ha sido crucial para lograr los derechos de vacunación de los farmacéuticos, como ilustran los estudios de casos del Brasil (consulte la Sección 6.3) y Francia (consulte la Sección 6.7).

3.2.1.3 Otros profesionales de la salud

Para identificar a los profesionales de la salud que pueden oponerse o apoyar los servicios de vacunación en las farmacias, es importante comprender la organización del sistema de salud, así como el sistema de pago de la atención médica.

Según las características del sistema nacional de prestación de servicios de salud, las vacunas suelen ser administradas por médicos generales o por enfermeros. El sistema de financiamiento de los servicios de atención de la salud y el modelo de pago para los profesionales de la salud son elementos importantes que hay que comprender y analizar, especialmente si representan oportunidades para oponerse a la implantación de servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos en las farmacias comunitarias, principalmente por motivos profesionales y económicos.

La dinámica profesional, las responsabilidades y los planes de financiamiento son factores que pueden influir en la posición de los médicos y el personal de enfermería respecto de la vacunación en las farmacias comunitarias. Deben considerarse de gran importancia al redactar el plan de promoción, de modo que pueda adaptarse para hacer frente a esos problemas.

3.2.1.4 El público

En muchos países, el acceso a los centros de atención de la salud es un proceso intrincado debido a varios factores, como la distancia, los horarios de apertura, los tiempos de espera y las listas de espera, la pérdida de horas de productividad y los altos costos. Por estas razones, el público en general valora la proximidad y la conveniencia en lo que respecta a los servicios de atención de la salud, lo que constituye una oportunidad para que las farmacias comunitarias desempeñen cada vez más la función de proveedor de atención primaria de la salud, en particular en lo que respecta a los servicios de vacunación.

Además, las farmacias y los farmacéuticos comunitarios figuran entre los profesionales de la salud en los que más confían sus pacientes. En diferentes evaluaciones, los farmacéuticos han recibido sistemáticamente altos niveles de satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de sus servicios. Muchos pacientes también han expresado una ampliación de la función de los farmacéuticos comunitarios en la prestación de diferentes servicios de salud.

A la luz de estos resultados, el público representa un aliado potencial en la ampliación del papel de los farmacéuticos para incluir la vacunación. Por consiguiente, la participación del público y la sociedad a través de los medios de comunicación, así como la participación de las organizaciones de pacientes y los líderes comunitarios en el debate, representa una vía para el éxito a través de su defensa eficaz de los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos.

3.2.1.5 Otras partes interesadas

Los académicos e investigadores pueden desempeñar un papel importante en la evaluación y valoración tanto de las necesidades como de los resultados de los servicios de vacunación de las farmacias comunitarias, así como en la recopilación y publicación de datos y evidencias novedosas. Su participación es fundamental para informar adecuadamente a los políticos y los encargados de la toma de decisiones con argumentos sólidos y precisos, que en última instancia contribuyen a las políticas de vacunación basadas en evidencias.

Además, las partes interesadas de la cadena de suministro, como los fabricantes, los titulares de autorizaciones de comercialización y los mayoristas pueden tener intereses comunes en lo que respecta a la promoción del acceso a las vacunas y los servicios de vacunación. Los debates con estas partes interesadas pueden dar lugar a asociaciones y coaliciones basadas en un enfoque común para abordar las lagunas y necesidades nacionales, así como para recabar apoyo para la expansión de la función de la farmacia en la vacunación.

3.2.2 Mitos y desafíos

Como ocurre con cualquier proceso que requiera cambios en la reglamentación, la aplicación de la vacunación en las farmacias comunitarias y la ampliación del ámbito de la práctica de los farmacéuticos para incluir la vacunación son complejos y difíciles. Se han identificado previamente varios desafíos apremiantes que requieren más información y aclaraciones para preparar mejor a las organizaciones en la promoción de los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos.

Una de las principales dificultades fue la limitada aceptación u oposición por parte de otros profesionales de la salud, de la población o incluso de los propios farmacéuticos. Dado que la vacunación representa una

habilidad capacitada que suele ser realizada por enfermeras o médicos, se plantearon varias preocupaciones sobre la competencia de los farmacéuticos para prestar el servicio y manejar los eventos adversos, como la anafilaxia.

También se expresaron inquietudes con respecto a la logística, ya que habría una posible falta de confidencialidad y privacidad para los pacientes si las vacunas se administraran en la farmacia comunitaria. Desde el punto de vista logístico, la oferta de servicios de vacunación supuestamente no sería adecuada, habida cuenta del acceso deficiente o no integrado a los datos de los pacientes y la calidad de los productos, como la cadena de frío, que puede ser difícil de garantizar.

Los factores financieros y económicos también pueden constituir un obstáculo para la puesta en práctica de los servicios de vacunación en las farmacias. Desde la perspectiva de los farmacéuticos, si el servicio no está justamente remunerado, la vacunación puede considerarse un servicio que consume tiempo y recursos sin un valor añadido reconocido. Además, otros profesionales de la salud, según el sistema nacional de remuneración, pueden percibir la intervención de los farmacéuticos en la vacunación como un aumento de la competencia. Los pacientes también pueden incurrir en gastos adicionales al optar por la vacunación en las farmacias si el servicio no es reembolsado.

Incluso después de haber obtenido la autorización de vacunación, será necesario hacer frente a nuevos desafíos. Por ejemplo, varios países carecen de un marco reglamentario homogéneo y necesitan adaptar y modificar las propuestas de acuerdo con el marco legislativo. La desigualdad con otros proveedores de vacunas también es un importante desafío, sobre todo en lo que respecta a los costos financieros del servicio, el requisito de una prescripción para administrar las vacunas y la demanda y la oferta de éstas.

En resumen, entre los obstáculos para la prestación de servicios de vacunación por parte de los farmacéuticos figuran:

- La aceptación limitada (o la oposición abierta) por parte de otras profesiones de la salud, el público o incluso los propios farmacéuticos
- Falta de confianza en la calificación y capacitación de los farmacéuticos para prestar un servicio seguro y de calidad
- La falta de confidencialidad y privacidad de los pacientes
- Preocupaciones sobre la garantía de calidad en la cadena de suministro de vacunas, incluida la gestión de la cadena de frío
- Acceso y gestión deficientes o no integrados de los datos de los pacientes
- Falta de apoyo financiero
- Obstáculos legislativos y reglamentarios

No obstante, si bien es importante identificar los posibles desafíos, es igualmente crítico intercambiar y aprender sobre las estrategias necesarias para superarlos, transformando en última instancia los desafíos en oportunidades y lecciones aprendidas. El intercambio de prácticas óptimas y enfoques de promoción puede potenciar los esfuerzos por promover la vacunación dirigida por los farmacéuticos de acuerdo con cada contexto nacional.

3.2.3 Pilares para una estrategia de promoción sólida y una aplicación sólida

3.2.3.1 Argumentos basados en evidencias

Hay muchas organizaciones mundiales comprometidas con la recopilación y el intercambio de evidencias que apoyan a los farmacéuticos como parte del equipo de inmunización, así como con la descripción de los beneficios incuestionables que se aportan al público y a la sociedad en su conjunto. La experiencia proporcionada por los países que ya han puesto en marcha servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos no ha hecho más que reforzar la forma en que estos servicios conducen a resultados financieros y sanitarios positivos, contribuyendo al mismo tiempo a la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Habida cuenta de su amplia presencia, las farmacias comunitarias son lugares ideales para prestar servicios de vacunas y otros medicamentos inyectables. En otras palabras, sería conveniente y práctico que los pacientes recibieran sus vacunas en las farmacias comunitarias, lo que no solo aumentaría su facilidad de acceso y su satisfacción, sino que también mejoraría la cobertura de la vacunación, incluso en los casos en que el paciente tuviera que pagar por el servicio. Cabe señalar que se ha demostrado que varios pacientes que

optan por recibir la vacuna contra la gripe en una farmacia comunitaria nunca antes habían recibido esa vacuna.

Además de los importantes avances en materia de salud, los servicios de vacunación en las farmacias comunitarias han demostrado también que reducen la carga financiera de la atención de las enfermedades y alivian la afluencia de pacientes a las unidades de atención de emergencia. Este servicio también ha demostrado contribuir a la disminución del ausentismo laboral y de la pérdida de productividad.

La evidencia de la necesidad, el valor y la eficacia de las vacunas suministradas por los farmacéuticos no son especulativas: tienen un valor social, y se ha publicado una amplia variedad de evidencias de sus beneficios. Estos resultados deberían presentarse a todas las partes interesadas, junto con los órganos reguladores y los encargados de formular políticas, para crear conciencia sobre la importancia de incluir esta cuestión en el programa político. Además, para fomentar un ambiente de colaboración y positivo para esos cambios de política, es esencial que el gobierno reconozca la seguridad y el valor añadido de los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos, así como que comprenda su finalidad en beneficio de los pacientes.

Sin embargo, se recomienda empezar por poco. Los primeros pasos pueden incluir la ejecución y la evaluación independiente de proyectos piloto de investigación basados en la práctica. Esos proyectos producirán evidencias tangibles de calidad que podrán utilizarse para informar a los órganos reguladores y contribuir a la aplicación generalizada de la vacunación por los farmacéuticos.

3.2.3.2 Colaboración interprofesional

El cuidado óptimo de la salud debe ser tanto multidisciplinario como interdisciplinario, con la actuación en el mejor interés de los pacientes en su núcleo.

Las farmacias comunitarias están muy bien distribuidas, incluso prestan servicios de salud en zonas rurales donde no hay ningún otro centro de salud o profesional de la salud. Es imperativo que las poblaciones más aisladas no sean segregadas y que se les ofrezcan las mismas oportunidades de acceso a la atención y la prevención de enfermedades, como la vacunación.

Para evitar la falta de comunicación o circunstancias desagradables, se debe invitar a los médicos y enfermeros a participar y, si aceptan, a intervenir en el proceso de planificación desde el principio. Cuanto más transparentes sean los procesos de intercambio de ideas, debate y ejecución, más fácil será llegar a un acuerdo y evitar la competencia o la tensión. Esto puede lograrse, por ejemplo, estableciendo protocolos de colaboración para fortalecer los vínculos interprofesionales.

Los profesionales de la salud deben adoptar los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos como un beneficio real para la población y para la sostenibilidad de los sistemas de salud, y deben comprender que la aplicación satisfactoria de este servicio requiere comunicación y cooperación. La vacunación y la administración de medicamentos por parte de los farmacéuticos es complementaria de la práctica de otros profesionales de la salud, como la reducción de las visitas al médico general o a la sala de urgencias, lo que, en suma, disminuye la carga de otros servicios y profesionales de la salud.

3.2.3.3 Sistemas de salud sostenibles

La función y el alcance de la práctica de los farmacéuticos comunitarios se han ampliado para incluir varios servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión estatal de las enfermedades, además de dispensar medicamentos y asegurar su uso responsable. Las farmacias comunitarias actúan como una puerta de entrada y son parte integral de los sistemas de atención de la salud. Sus servicios contribuyen a mejorar la eficiencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud, en particular evitando el hacinamiento de otras partes del sistema, como los consultorios de médicos generales y los servicios de emergencia. Cuando es necesario, los farmacéuticos remiten a los pacientes a otros profesionales o instalaciones de atención de la salud.

Extender los derechos de vacunación a los farmacéuticos contribuye a la preparación de un país para las pandemias y emergencias, naturales o provocadas por el hombre, que pueden requerir una vacunación masiva o la administración de medicamentos inyectables.

Además, este servicio genera ahorros y reduce el ausentismo laboral así como la pérdida de productividad, al tiempo que resulta apropiado, justo y costo efectivo que las farmacias comunitarias sean remuneradas por la administración de la vacunación.

3.2.4 Mensajes clave

A la luz de la elaboración de una estrategia de promoción para ampliar el alcance de los farmacéuticos a fin de incluir la vacunación, hay varios mensajes clave que deben tenerse en cuenta al dirigirse a las partes interesadas para obtener apoyo para esta iniciativa.

- La preparación del entorno antes de iniciar el proceso de promoción es de suma importancia: la planificación de la educación y la certificación de los farmacéuticos, la evaluación de la aceptación pública, la compilación de evidencias y argumentos sólidos, el cabildeo con los encargados de la formulación de políticas y los partidos políticos, y la participación de los farmacéuticos son procesos importantes que hay que tener en cuenta
- La comprensión del proceso político y legislativo nacional, así como de la organización y el plan de financiamiento del sistema de atención de la salud, también es fundamental para identificar a los principales encargados de tomar decisiones, las partes interesadas pertinentes, los posibles opositores, los partidarios y los influyentes de los servicios de vacunación prestados en la farmacia
- Los planes de promoción deben determinar las necesidades y abordar los problemas relacionados con la prestación de servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos mediante estrategias adaptadas a la situación nacional y basadas en evidencias sólidas y objetivos claros
- La mayor promoción de los beneficios conocidos en materia de salud pública asociados al aumento de la cobertura de vacunación y la facilidad de acceso a través de las farmacias comunitarias representa un argumento convincente y esencial
- La competencia y la tensión percibidas con otros profesionales de la salud que prestan servicios de inmunización está disminuyendo, pero sigue siendo un desafío en varios países
- La integración de los diferentes niveles de atención (atención comunitaria, primaria, secundaria y terciaria) es un factor clave para mejorar el acceso, la eficiencia y la calidad de la atención, además de integrar los sistemas de información y compartir los conocimientos entre todos los profesionales de la salud, lo que es esencial para garantizar la continuidad de la atención.
- Las farmacias están conectadas mediante sistemas de redes electrónicas que les permiten recibir y acceder instantáneamente a información sobre las vacunas, notificaciones de problemas de calidad o retiradas de productos, escasez de vacunas y otra información pertinente para el público y otros profesionales de la salud
- Las farmacias son servicios de atención de la salud muy cercanos a las comunidades, y los pacientes tienen una notable confianza en los farmacéuticos. Estos profesionales también representan el primer y el último punto de contacto dentro del sistema de salud y, por lo tanto, se encuentran en una posición privilegiada para funcionar como una puerta de entrada y una parte integral de los sistemas de atención de la salud.

3.2.5 Referencias

1. The Democracy Center [Internet]. The Art of Advocacy: Three Essential Questions for Planning Strategy. San Francisco: The Democracy Center, 2017. Disponible en: https://democracyctr.org/dc_2017/wp-content/uploads/2017/04/art_of_advocacy_rev18Apr.pdf [Citado 2019 Aug 19]

3.2.6 Otras herramientas útiles:

- <https://www.pharmacist.com/guidelines-pharmacy-based-immunization-advocacy>
- <http://advocacy.vaccineswork.org/>
- https://www.unicef.org/evaluation/files/Advocacy_Toolkit.pdf
- <https://democracyctr.org/build-real-democracy/>

3.2.7 Tabla resumen

	Gobiernos	Farmacéuticos	Otros profesionales de la salud	El público
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none"> Falta de otros profesionales/proveedores de la salud en algunas regiones - Centralización de los servicios sanitarios gubernamentales con impacto en el acceso - Necesidad de mejorar la eficiencia y reducir el desperdicio en la atención médica 	<ul style="list-style-type: none"> Contribuir a ampliar el papel de las farmacias comunitarias en la prestación de servicios de atención de la salud - Promover la integración de las farmacias en el sistema de atención de la salud, en particular mediante la integración de los sistemas de información y el acceso a los historiales médicos de los pacientes - Aumentar el número de servicios a disposición de los ciudadanos contribuyendo a aumentar la confianza y la lealtad de los pacientes, así como la sostenibilidad de las farmacias comunitarias mediante una remuneración justa del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> - Reduce la carga de los médicos de cabecera, los servicios de atención primaria y los servicios de emergencia permitiendo a otros profesionales de la salud tener más tiempo y recursos para otras actividades - La integración de los sistemas de información farmacéutica con otros servicios de atención de la salud mejora la información sobre el paciente, promoviendo una integración efectiva de la atención - Las farmacias pueden recopilar datos (por ejemplo, resultados de los pacientes y datos del mundo real sobre la eficacia, la seguridad y la farmacovigilancia) que pueden compartir con otros profesionales de la salud, mejorando así la atención al paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> El público confía y está muy satisfecho con la calidad de los servicios prestados por las farmacias - Falta y dificultades de acceso a otros profesionales y servicios de salud - Los ciudadanos valoran la conveniencia, la accesibilidad y la asequibilidad de los servicios de salud
Obstáculos	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de un entorno político, económico y social favorable - Restricciones presupuestarias 	<ul style="list-style-type: none"> Creencia de que los servicios de vacunación están fuera del alcance de la práctica - La falta de confianza en sus propias calificaciones - Económicamente insostenible, ya que implica una inversión inicial y lleva mucho tiempo sin que se perciba el retorno de la inversión 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de confianza en las calificaciones y la formación de los farmacéuticos - Percibido como una competencia profesional y económica - Preocupación por la posible fragmentación de la atención debido a los malos historiales médicos, la pérdida de poder/responsabilidad en el cuidado de los pacientes - Instalaciones, logística y procedimientos profesionales inapropiados que pueden obstaculizar la privacidad, la calidad y la seguridad del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> Falta de confianza en las vacunas - Preocupación por la influencia de la industria farmacéutica en el acceso a los servicios de salud - Desconocimiento y falta de información sobre la disponibilidad de servicios en las farmacias

Estrategias

- Identificar a los principales líderes de opinión y a los principales responsables de la toma de decisiones e influyentes y diseñar un plan de promoción de objetivos respaldado por pruebas sólidas
- - Demostrar que las farmacias comunitarias pueden contribuir a aumentar el acceso y la eficiencia de los sistemas de atención de la salud y, al mismo tiempo, mejorar la calidad de vida y los resultados sanitarios
- - Crear coaliciones y asociaciones con diferentes interesados, en las que participen otros profesionales de la salud, los pacientes y los medios de comunicación para promover un entorno público que apoye y acepte un papel cada vez más importante de las farmacias en la vacunación
- Involucrar a las farmacias comunitarias en el proceso de promoción desde el principio, compartiendo objetivos, estrategias y resultados y dándoles voz para hacer frente a sus retos y preocupaciones;
- - Proporcionar capacitación, apoyo e instrumentos adecuados para poner en práctica el servicio.
- - Invitar a las organizaciones de profesionales de la salud al proceso de promoción, trabajando con ellas para encontrar formas de abordar sus preocupaciones, encontrar intereses mutuos y definir un modelo de colaboración, por ejemplo, mediante protocolos o acuerdos de colaboración
- - Invitar a otros profesionales de la salud a formar parte del diseño del servicio mediante su participación en la definición de las directrices profesionales y la formación
- - Utilizar pruebas que demuestren que la intervención de las farmacias en la vacunación es complementaria de la suya propia: muchos pacientes se vacunan por primera vez en las farmacias, lo que significa que no se produce un cambio en las preferencias de los pacientes; disminuye la presión y la carga sobre las actividades de los médicos y el personal de enfermería
- Compromiso con las organizaciones de pacientes para compartir información y pruebas sobre el valor añadido de las farmacias e invitarlas a abogar por la vacunación en las farmacias
- - Campañas de sensibilización del público sobre la disponibilidad del servicio en las farmacias y los beneficios de la vacunación
- - La proximidad, la disponibilidad y el horario de apertura de las farmacias resuelven la falta de profesionales de la salud en ciertas áreas, reducen los tiempos de espera y satisfacen las expectativas del público
- - Las farmacias ofrecen asesoramiento e información en un lenguaje sencillo, promoviendo los conocimientos sobre la salud, y empoderando y haciendo participar a los pacientes.

3.3 Plan estratégico para la prestación de servicios de vacunación por parte de las farmacias comunitarias

Autores:

Nuria Montero Chinchilla, PharmD, Farmacéutico jubilado con 40 años de experiencia en la práctica profesional farmacéutica, ex presidente y colaborador del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.

Sofía Segura Cano, farmacéutica, profesora de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, colaboradora del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.

Este plan propone una estrategia en seis fases, cada una de ellas con un conjunto de medidas recomendadas, para orientar la puesta en práctica de los servicios de vacunación en las farmacias comunitarias a nivel de país. Para cada fase se proporciona una lista de las partes interesadas pertinentes y consideraciones especiales.

La puesta en práctica de estos servicios podría hacerse gradualmente, comenzando con actividades básicas relacionadas con la promoción de la vacunación y pasando luego a servicios más avanzados, incluida la administración de vacunas por los farmacéuticos comunitarios. Lo más importante es que la introducción de estos servicios debe hacerse en consonancia con las necesidades, los recursos y el marco reglamentario reales de cada país.

Objetivo general:

Contribuir a la mejora de la salud pública mediante un plan estratégico dirigido a mejorar/incrementar la cobertura de vacunación mediante servicios de inmunización por parte de la farmacia comunitaria.

Fases estratégicas:

- Realizar una investigación diagnóstica de la cobertura de vacunación en el país para establecer la contribución real y potencial de las farmacias comunitarias a este proceso.
- Desarrollar actividades de promoción para aplicar/ampliar los servicios de vacunación que pueden ofrecer las farmacias comunitarias para mejorar el acceso a las vacunas.
- Proporcionar a los farmacéuticos conocimientos, habilidades y destrezas que les permitan desarrollar actividades relacionadas con la vacunación por parte de los farmacéuticos comunitarios.
- Proporcionar recursos a los farmacéuticos comunitarios para que puedan prestar servicios de vacunación seguros y eficientes al público.
- Desarrollar/participar en actividades de promoción de la vacunación desde la farmacia comunitaria para comunicar y educar a los pacientes sobre los beneficios de la inmunización.
- Establecer servicios de dispensación, recomendación/indicación farmacéutica y administración de vacunas en las farmacias comunitarias, para ampliar la cobertura de la vacunación.

Fase 1: Realizar una investigación diagnóstica de la cobertura de vacunación en el país para establecer la contribución real y potencial de las farmacias comunitarias a este proceso.		
Tácticas	Partes interesadas	Consideraciones
1.1 Identificación de los planes nacionales oficiales de vacunación y de los grupos de edad/riesgo a los que van dirigidos.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias	Es necesario definir si cada vacuna/esquema de vacunación está dirigido al conjunto de la población (aplicación universal) o si está dirigido a pacientes con determinadas condiciones (esquema de vacunación por grupos de riesgo).
1.2 Identificación de los objetivos de vacunación para cada uno de los planes nacionales oficiales, así como de los objetivos actualizados de cobertura de vacunación, tanto a nivel nacional como local.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias	Es importante obtener datos de cobertura de vacunación nacional por zona geográfica e identificar las lagunas en las que debería haber una intervención.
1.3 Comprensión de cómo funcionan los programas nacionales de vacunación y cómo se organizan para dirigirse a cada grupo etario.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros d) Organizaciones no gubernamentales	Es necesario identificar a todos los interesados que participan en los programas nacionales de vacunación, así como su relación con los órganos rectores a fin de prestar servicios de vacunación en las farmacias comunitarias.
1.4 Identificación de los proveedores y financiadores de las vacunas incluidas en los planes nacionales oficiales de vacunación, por grupo etario destinatario.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros d) Organizaciones no gubernamentales	Se recomienda identificar, para todos los planes de vacunación (universales o dirigidos a los grupos de riesgo), los grupos financieros que pueden proporcionar la adquisición de las vacunas y su administración para analizar las tasas de cobertura del servicio.

	e) Donantes internacionales y locales	
1.5 Identificación del número total de farmacias comunitarias, su distribución según las zonas geográficas de población (por ejemplo, departamentos, provincias, municipios, regiones sanitarias, áreas de salud, distritos sanitarios) y la población total que podría cubrirse, por grupo etario.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas	Es necesario analizar la capacidad de las farmacias comunitarias para reducir la brecha existente entre la tasa de cobertura de vacunación real y los objetivos de vacunación del país. Este análisis requiere la estratificación por grupo etario y los planes nacionales de vacunación (universal, por grupos de riesgo).

Fase 2: Desarrollar actividades de promoción para aplicar/ampliar los servicios de vacunación que pueden ofrecer las farmacias comunitarias para mejorar el acceso a las vacunas.

Tácticas	Partes interesadas	Consideraciones
2.1 Identificación y definición de las actividades de vacunación que pueden ser suministradas por los farmacéuticos de las farmacias comunitarias a los pacientes y al público en general.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas	Es necesario identificar todas las actividades relacionadas con las vacunas que los farmacéuticos pueden realizar en las farmacias comunitarias de conformidad con las reglamentaciones vigentes.
2.2 Elaboración de una propuesta para la aplicación o ampliación de los servicios de vacunación en las farmacias comunitarias a los pacientes y al público en general.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas	a) De acuerdo con los datos obtenidos en la estrategia 1, estimar las posibles repercusiones en el acceso y la cobertura de la vacunación si se aplican o amplían los servicios de vacunación en las farmacias. b) La propuesta podría apoyarse en estudios y experiencias de otros países para indicar los efectos de las actividades de vacunación realizadas por los farmacéuticos en la cobertura de vacunación del país.
2.3 Incorporación y participación activa de los farmacéuticos en los comités/grupos de inmunización nacionales o locales que definen las políticas y programas de vacunación.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas	Los farmacéuticos deben colaborar como asesores en la toma de decisiones relacionadas con las políticas y programas de vacunación. Así pues, el impacto de los servicios farmacéuticos en la vacunación puede tenerse en cuenta para alcanzar los objetivos definidos por el país.
2.4 Definición de las competencias y requisitos que deben cumplir los farmacéuticos y las farmacias comunitarias para prestar servicios de vacunación al público.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias	Las competencias y los requisitos mínimos que deben tener los farmacéuticos y las farmacias deben definirse de acuerdo con los servicios de vacunación farmacéutica que se prestarán a los pacientes y al público.
2.5 Establecimiento de alianzas con otros profesionales de la salud que prestan servicios de vacunación a los pacientes y al público.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Otras organizaciones de profesionales de la salud	Los farmacéuticos deben participar en grupos de trabajo interdisciplinarios y desarrollar asociaciones de cooperación que permitan la aplicación o la ampliación de los servicios de vacunación que prestan las farmacias comunitarias.

Fase 3: Proporcionar a los farmacéuticos conocimientos, habilidades y destrezas que les permitan desarrollar actividades relacionadas con la vacunación por parte de los farmacéuticos de la comunidad

Tácticas	Partes interesadas	Consideraciones
3.1 Introducción a nivel de educación universitaria de contenidos sobre inmunizaciones, vacunas, enfermedades prevenibles por vacunación, planes nacionales oficiales de vacunación y aplicación de inyectables.	a) Facultades/escuelas de farmacia b) Organizaciones profesionales farmacéuticas c) Autoridades sanitarias	A partir de la educación y la formación universitarias, los farmacéuticos deben desarrollar conocimientos teóricos y prácticos que les permitan prestar servicios de vacunación en las farmacias comunitarias.
3.2 Elaboración y puesta en práctica de programas de desarrollo profesional continuo destinados a la prestación de servicios de vacunación por parte de las farmacias y a la participación en programas de vacunación.	a) Facultades/escuelas de farmacia b) Organizaciones profesionales farmacéuticas c) Autoridades sanitarias	Los programas de cursos de perfeccionamiento profesional continuo en materia de vacunación deben evaluarse y actualizarse periódicamente para que puedan atender las necesidades del país.

Fase 4: Proporcionar recursos a los farmacéuticos de la comunidad para que puedan prestar servicios de vacunación seguros y eficientes al público		
Tácticas	Partes interesadas	Consideraciones
4.1 Elaboración de directrices de práctica farmacéutica para cada una de las actividades de vacunación que pueden realizarse en las farmacias de conformidad con la reglamentación del país.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros	Es conveniente que en estas directrices se definan indicadores de control y evaluación para cada una de las actividades de vacunación de la farmacia.
4.2 Elaboración de procedimientos operativos estándar (POE) y normas técnicas que deben cumplir las farmacias para prestar servicios de vacunación. Esos procedimientos operativos estándar deben incluir: recursos humanos, infraestructura, equipo, materiales, gestión de las vacunas, seguridad e higiene relacionadas con la administración de las vacunas y la eliminación de los productos de desecho, registro de las vacunas y educación permanente. Consulte la lista en la sección 3.3.3.1	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros	Estos POE deben definir las normas mínimas de calidad de cada uno de los elementos, así como sus indicadores de control y evaluación.
4.3 Identificación de fuentes objetivas y actualizadas de información sobre inmunizaciones, vacunas, directrices clínicas para la gestión de enfermedades infecciosas prevenibles por vacunación y planes nacionales oficiales de vacunación.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Centros o servicios de información sobre medicamentos	Es necesario que los farmacéuticos tengan un acceso fácil y oportuno a las fuentes oficiales de información sobre medicamentos y farmacoterapia.

Fase 5: Desarrollar/participar en actividades de promoción de la vacunación desde la farmacia comunitaria para comunicar y educar a los pacientes sobre los beneficios de la inmunización		
Tácticas	Partes interesadas	Consideraciones
5.1 Identificación, preparación y distribución de material informativo sobre las vacunas y los planes de vacunación para los pacientes y el público en general.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Centros o servicios de información sobre medicamentos d) Compañías de seguros e) Empresas farmacéuticas f) Organizaciones no gubernamentales g) Farmacéuticos comunitarios	Es necesario proporcionar información sencilla y actualizada sobre las enfermedades prevenibles por vacunación, las ventajas de la vacunación y los planes oficiales de vacunación del país. Considere la posibilidad de utilizar material impreso, como folletos o panfletos, carteles y tableros de información, material audiovisual como videos, clips de televisión y radio, y medios de comunicación social.
5.2 Diseño, implementación y/o participación en actividades relacionadas con la información y educación sobre vacunación para las familias, la comunidad, las escuelas y los espacios de trabajo, ya sea dirigida por un farmacéutico o en coordinación con otros profesionales de la salud o autoridades sanitarias.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Centros o servicios de información sobre medicamentos d) Compañías de seguros e) Empresas farmacéuticas f) Organizaciones no gubernamentales g) Facultades/escuelas de farmacia h) Farmacéuticos comunitarios	Es importante desarrollar actividades específicas de información y educación según la edad y los grupos destinatarios (familia, comunidad, escuela, trabajo)
5.3 Diseño, ejecución y/o participación en campañas de vacunación de acuerdo con los calendarios establecidos por las autoridades sanitarias nacionales e internacionales.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Centros o servicios de información sobre medicamentos d) Compañías de seguros e) Empresas farmacéuticas f) Organizaciones no gubernamentales g) Facultades/escuelas de farmacia h) Farmacéuticos comunitarios	Las campañas de vacunación deben estar de acuerdo con las prioridades de vacunación establecidas por el país. Por ejemplo, éstas pueden incluir la vacunación contra el sarampión o contra la gripe estacional, y también las definidas por la OMS, como el Día Mundial de la Tuberculosis u otros Días Mundiales de la Salud pertinentes (para las enfermedades prevenibles mediante vacunación), la Semana Mundial de la Inmunización y el Día Mundial de la Hepatitis.

Fase 6: Establecer servicios de dispensación, recomendación/indicación farmacéutica y administración de vacunas en las farmacias comunitarias, para ampliar la cobertura de la vacunación		
Tácticas	Parte interesadas	Consideraciones
6. Diseño y puesta en marcha de servicios de asesoramiento, dispensación, recomendación/indicación farmacéutica y administración de vacunas, de conformidad con los procedimientos relacionados con el suministro de vacunas y los reglamentos disponibles en el país.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros d) Farmacéuticos comunitarios	a) Los servicios de promoción, asesoramiento y dispensación pueden prestarse en primer lugar, seguidos por el servicio de recomendación/indicación farmacéutica y ampliados a la administración de vacunas con su correspondiente registro y acceso a los registros de vacunación. b) En el diseño y la puesta en práctica de estos servicios se debe considerar su sostenibilidad económica, mediante la inclusión de un modelo de remuneración. Por ejemplo i) las vacunas son suministradas por el sistema de salud pública y la farmacia las suministra de acuerdo con los planes de vacunación establecidos, recibiendo un pago por el servicio prestado, ya sea público o privado; ii) las vacunas son adquiridas y suministradas por la farmacia, recibiendo un reembolso público o privado por el servicio prestado; iii) las vacunas son adquiridas y suministradas por la farmacia, recibiendo un pago de bolsillo por parte del paciente.
6.2 Diseño y aplicación de sistemas de cumplimiento para controlar los planes de vacunación y los servicios prestados (asesoramiento, dispensación, recomendación/indicación farmacéutica y administración de vacunas) según las características de cada paciente.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros d) Farmacéuticos comunitarios	Los farmacéuticos deben individualizar los sistemas de recordatorio y vigilancia a fin de recordar al paciente las necesidades de vacunación; para ello deben utilizar todos los medios disponibles: asignación de citas, recordatorios por escrito o medios electrónicos.
6.3 Diseño y aplicación de procedimientos que permitan a los farmacéuticos tener acceso al registro de vacunación del paciente, así como poder registrar o informar sobre la administración de la vacuna en la farmacia comunitaria, según proceda.	a) Organizaciones profesionales farmacéuticas b) Autoridades sanitarias c) Compañías de seguros d) Farmacéuticos comunitarios	Los farmacéuticos deben tener acceso, como mínimo, a la tarjeta de vacunación (física o electrónica) de cada paciente, a fin de proporcionarles información importante para tomar decisiones relativas a la dispensación o recomendación/indicación y administración de vacunas. El acceso a esta información también ayudará a los farmacéuticos a gestionar los recordatorios y los sistemas de vigilancia adaptados a cada paciente.

3.4 Funciones y requisitos técnicos de los servicios relacionados con las vacunas en las farmacias

Autores:

Nuria Montero Chinchilla, PharmD, Farmacéutica jubilada con 40 años de experiencia en la práctica profesional farmacéutica, ex presidenta y colaboradora del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.

Sofía Segura Cano, farmacéutica, profesora de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, colaboradora del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.

3.4.1 Introducción

Los servicios farmacéuticos desempeñan un papel importante en la salud pública, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los pacientes y las comunidades. Las farmacias comunitarias se erigen como punto de referencia para los pacientes y representan, en muchos casos, el primer punto de contacto con el sistema de salud.

Las funciones y responsabilidades de los farmacéuticos han evolucionado en los últimos años, y los farmacéuticos desempeñan hoy en día el papel de promotores de la salud, promotores del uso responsable de los medicamentos y proveedores de atención farmacéutica, entre otras funciones importantes. Los servicios

de vacunación forman parte de este cambio dinámico de la función del farmacéutico más allá de la dispensación, ya que los farmacéuticos tienen el potencial de participar en todas las etapas del desarrollo, la promoción, el suministro, la administración y la vigilancia de las vacunas. Sin embargo, su participación en ese proceso es bastante heterogénea, dependiendo principalmente del país en que se practica.

Muchos de los puntos que se describen a continuación son aplicables a cualquier país, independientemente de su nivel de ingresos. Sin embargo, en cada país es primordial considerar el escenario existente, el marco reglamentario, los recursos disponibles (incluida la fuerza laboral y la infraestructura, entre otros) y las necesidades del país en cuanto a servicios de vacunación.

3.4.2 Funciones de los farmacéuticos comunitarios relacionadas con las vacunas

Los servicios de vacunación en las farmacias comunitarias, ya sean intra o extramuros, se componen de un conjunto de actividades que los farmacéuticos realizan para satisfacer las necesidades sanitarias relacionadas con la inmunización y el estado de vacunación de las personas. La finalidad de estos servicios es mejorar la salud pública optimizando el acceso y la cobertura de vacunación. A este respecto, se identificaron seis áreas de trabajo en las que el farmacéutico debe participar para garantizar servicios oportunos, seguros, accesibles y eficientes para el paciente.

3.4.2.1 Promoción de la vacunación

La promoción de la salud es una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a lograr compromisos políticos, aceptación social y apoyo a las políticas y sistemas de salud para un objetivo o programa de salud específico. En este caso, la promoción se centra en los servicios de vacunación de la farmacia comunitaria y puede lograrse mediante las siguientes acciones:

- Participar y/o asesorar a comités y grupos de inmunización nacionales o locales
- Participar activamente en los procesos educativos y proporcionar información actualizada y oportuna a los pacientes y a la población en relación con la vacunación
- Distribuir información impresa o electrónica dirigida a los pacientes y a la comunidad
- Realizar y/o participar en campañas nacionales de vacunación

3.4.2.2 Gestión de la cadena de suministro de vacunas

La gestión de la cadena de suministro de vacunas incluye las etapas de información, adquisición, programación, almacenamiento, distribución, control y evaluación. En cada una de estas fases, los farmacéuticos deben participar como expertos en medicamentos, tanto a nivel nacional como local. Entre las medidas adoptadas figuran las siguientes:

- Participar en la definición de las vacunas que se suministrarán
- Participar en el análisis de las necesidades sobre el suministro y la asignación de recursos financieros, de acuerdo con los objetivos y prioridades de la vacunación
- Participar en los procesos de adquisición de las vacunas, asegurándose de que proceden de fuentes fiables y de calidad reconocida
- Establecer y cumplir las condiciones técnicas relacionadas con la conservación y la seguridad de las vacunas
- Garantizar el cumplimiento de los requisitos técnicos relacionados con la conservación de las vacunas en todas las etapas de su distribución y transferencia, desde los fabricantes hasta la administración a un individuo
- Garantizar el cumplimiento de la calidad, la seguridad y la eficacia de las vacunas
- Participar en el control administrativo del proceso de suministro
- Realizar estudios para determinar el consumo, los costos y el impacto de las vacunas (por ejemplo, el aumento de la cobertura)
- Obtener, analizar e interpretar los datos correspondientes al proceso de suministro de vacunas

3.4.2.3 Asesoramiento sobre el estado de la vacunación

Los farmacéuticos son expertos en medicamentos y, por lo tanto, poseen los conocimientos y habilidades para ofrecer información, asesoramiento y asistencia en la inmunización y la vacunación. Su papel como consejero en relación con los medicamentos y las vacunas incluye las siguientes acciones:

- Revisar el estado de vacunación de los pacientes según los planes de vacunación establecidos en el país
- Desarrollar sistemas de recordatorio de vacunación para que el paciente mantenga su programa de vacunación al día
- Evaluar las situaciones especiales de salud y las contraindicaciones relacionadas con la vacunación y, si procede, remitir al paciente a un médico para su evaluación
- Identificar y orientar a los grupos de riesgo, especialmente a los que no están cubiertos por los planes de vacunación nacional y obligatoria
- Detectar, notificar y hacer seguimiento de los acontecimientos que se han notificado como atribuibles a las vacunas (en otras palabras, sospechas de reacciones adversas a las vacunas) a la dependencia de farmacovigilancia nacional y/o regional
- Detectar, notificar y vigilar errores de medicación (prescripción, indicación, dispensación, administración) relacionados con las vacunas

3.4.2.4 Dispensación de vacunas

Es importante señalar que la distribución de vacunas está sujeta a la reglamentación de cada país, dependiendo de si se necesita o no una prescripción médica. En todo caso, la dispensación supone la entrega de información al paciente, incluidas las condiciones esenciales para la conservación adecuada de la vacuna hasta su administración. Es necesario llevar un registro de todas las vacunas dispensadas en la farmacia, ya sea con o sin prescripción médica.

3.4.2.5 Recomendación farmacéutica (indicación) de vacunas

La recomendación/indicación farmacéutica de vacunas se lleva a cabo de acuerdo con los programas nacionales de vacunación y/o las directrices sobre la prevención de enfermedades infecciosas. Es importante destacar la importancia de registrar las vacunas recomendadas por los farmacéuticos.

3.4.2.6 Administración de vacunas a los pacientes

La administración de una vacuna en una farmacia comunitaria corresponde al procedimiento por el cual los pacientes reciben una vacuna administrada por el farmacéutico u otro miembro autorizado del equipo de la farmacia, ya sea por vía oral o parenteral (intramuscular, intradérmica o subcutánea), para producir la inmunidad específica inducida por el producto. Las acciones relacionadas con la administración de vacunas incluyen:

- Registrar y documentar todas las vacunas administradas: inscripción en el registro de vacunación del paciente (registro electrónico o tarjeta de vacunación) y en los registros de la farmacia
- Informar al registro nacional oficial de inmunización acerca de las vacunas administradas
- Manejar los productos de desecho relacionados con la administración de la vacuna
- Realizar seguimiento de los pacientes para promover el cumplimiento de los planes de vacunación

3.4.3 Requisitos esenciales

Para garantizar que los farmacéuticos puedan realizar actividades relacionadas con los servicios de vacunación en la farmacia comunitaria, es necesario contar con los siguientes elementos:

3.4.3.1 Marco jurídico y técnico

Como parte del marco jurídico y técnico, es necesario tener:

- Una reglamentación nacional que identifique y defina las actividades de vacunación que pueden ser realizadas por los farmacéuticos u otros profesionales autorizados en la farmacia
- Directrices y procedimientos operativos estándar para cada actividad relacionada con la vacunación que se realice en la farmacia: promoción de la vacunación, gestión de la cadena de suministro de vacunas, asesoramiento sobre el estado de vacunación del paciente, dispensación de vacunas, indicación farmacéutica/recomendación de vacunas, y administración/aplicación de vacunas, ya sea intra o extramuros
- Especificaciones técnicas de los profesionales requeridos, infraestructura, equipo, materiales, gestión, seguridad e higiene, documentación y educación continua que debe cumplir una farmacia si ofrece servicios de administración de vacunas

Estas especificaciones técnicas deben incluir directrices y/o procedimientos operativos estándar para:

- El almacenamiento y la conservación de las vacunas en la farmacia (cumplimiento de los requisitos de la cadena de frío)
- La administración de la vacuna
- El registro de las vacunas indicadas/recomendadas y/o administradas
- El registro y notificación de las vacunas administradas
- La notificación de sospechas de reacciones adversas o errores de medicación relacionados con las vacunas
- La eliminación de materiales y productos de desecho peligrosos (potencialmente infecciosos y contagiosos) de la administración de vacunas
- La limpieza del área reservada para la administración de vacunas en la farmacia
- La gestión de las emergencias derivadas de la administración de vacunas en la farmacia

3.4.3.2 Requisitos de los profesionales farmacéuticos

Los requisitos de los profesionales farmacéuticos incluyen:

- Conocimientos sobre las enfermedades infecciosas que pueden prevenirse mediante la vacunación, las inmunizaciones, el tipo de vacunas disponibles en el país, la gestión de la cadena de suministro de vacunas, los planes nacionales de vacunación, las vacunas específicas para los diversos grupos de riesgo, las consideraciones básicas para la administración de vacunas (orales o inyectables), la farmacovigilancia de las vacunas, la manipulación de materiales y los desechos infecciosos
- Habilidades de comunicación y trabajo en equipo con otros profesionales de la salud y la comunidad
- Conocimientos técnicos para la administración de medicamentos inyectables por vía intramuscular, intradérmica y subcutánea
- Participación en un programa de educación continua en el área de la vacunación, de acuerdo con las actividades de vacunación autorizadas para ser llevadas a cabo en la farmacia

Para obtener información más detallada sobre las competencias necesarias para que los farmacéuticos desempeñen funciones relacionadas con las vacunas, consulte el capítulo 5, Desarrollo de una fuerza laboral de farmacéuticos competentes para funciones relacionadas con las vacunas.

3.4.3.3 Infraestructura

Las buenas prácticas de farmacia (GPP, por sus siglas en inglés) es la práctica de la farmacia que responde a las necesidades de las personas que utilizan los servicios de los farmacéuticos para proporcionar una atención óptima y basada en evidencias.¹ Los siguientes requisitos se refieren a las condiciones logísticas y operativas para ofrecer servicios de vacunación óptimos.

Los requisitos relativos a la infraestructura incluyen:

- Las farmacias deben contar con una sala adecuada y confortable que cumpla con los requisitos técnicos para la administración de medicamentos inyectables.
- Esta sala debe estar lo suficientemente aislada como para garantizar la confidencialidad para atender las preocupaciones de los pacientes y administrar la vacuna.
- Dado que los servicios de vacunación pueden requerir un tiempo considerable, incluido el tiempo de espera después de recibir una vacuna para evaluar cualquier efecto adverso, la sala de espera debe ser suficientemente amplia para que todos los pacientes puedan esperar cómodamente.

3.4.3.4 Pedidos y adquisiciones

Las vacunas deben adquirirse de fuentes fiables que ofrezcan una amplia selección de vacunas con información actualizada sobre los niveles de existencias y los precios. Las políticas y los procedimientos deben redactarse y revisarse para garantizar que no se adquieran ni se permitan en el sistema vacunas de calidad inferior, adulteradas, sin licencia y espurias, con etiquetas falsas o falsificadas.

También deberían elaborarse y revisarse las políticas y procedimientos relativos a la adquisición de vacunas en caso de escasez o las estrategias de preparación para desastres o pandemias, así como las relativas a la rotación de las existencias y la retirada de productos.

3.4.3.5 Condiciones y equipo de almacenamiento

Las vacunas son productos médicos delicados que requieren una atención especial en lo que respecta a su almacenamiento. Las vacunas deben almacenarse en su zona designada, lejos de posibles fuentes de contaminación (como los alimentos, las bebidas o los medicamentos de alto riesgo) o de posibles cambios en sus condiciones de almacenamiento (como fuentes de agua, luz o temperaturas extremas).²

En el caso de las vacunas refrigeradas, se deberían adoptar medidas para garantizar la integridad de la cadena de frío.²

El equipo de refrigeración debería proporcionar el sistema de regulación de la temperatura y la capacidad de vigilancia de la temperatura necesarios. El equipo también debería ser evaluado periódicamente para asegurar su capacidad de funcionamiento óptimo.²

3.4.3.6 Dispensación y registros de pacientes

Es importante archivar de forma segura la documentación relativa a las prescripciones de las vacunas, los registros de inmunización y otra información relevante. Es necesario utilizar un sistema de archivo organizado o asegurar suficientes recursos electrónicos para mantener el registro de esta información.

3.4.3.7 Equipo para la administración y eliminación de vacunas

Los suministros necesarios para la administración de la vacuna deben estar disponibles en todo momento. Estos suministros incluyen jeringas, agujas, toallitas con alcohol, tiritas adhesivas, gasas estériles y guantes médicos.³

Los suministros necesarios para garantizar la eliminación segura de las vacunas y otros suministros deben estar disponibles en todo momento. Entre ellos figuran los contenedores de eliminación diseñados específicamente para objetos punzantes. Deberían elaborarse y revisarse políticas y procedimientos para garantizar la eliminación adecuada de estos productos.

3.4.3.8 Equipo y medicamentos para el tratamiento de la anafilaxia

Los suministros y medicamentos necesarios para el tratamiento de la anafilaxia deben estar disponibles en todo momento. Estos suministros incluyen depresores de lengua, fuentes de luz, estetoscopio, esfigmomanómetro y mascarillas de bolsillo.^{3,4} También pueden incluirse oxígeno, soluciones intravenosas y equipos para administrarlas.^{3,4} Los medicamentos necesarios incluyen epinefrina para las reacciones anafilácticas y antihistamínicos H₁, como la difenhidramina, para la urticaria o el prurito.^{3,4}

Deberían elaborarse y revisarse las políticas y procedimientos relativos al tratamiento de la anafilaxia.

3.4.3.9 Información, políticas y procedimientos

Los documentos relativos a la vacunación, incluidos los beneficios y las preocupaciones comunes sobre la vacunación, así como la información específica sobre la vacuna, deben estar disponibles para su distribución a los pacientes.

Las políticas y procedimientos deben estar disponibles para su consulta por el personal de la farmacia.

3.4.3.10 Materiales y suministros

Las necesidades de materiales y suministros incluyen

- Acceso a fuentes objetivas y actualizadas de información sobre inmunizaciones, vacunas, directrices clínicas para la gestión de enfermedades infecciosas que pueden prevenirse mediante la vacunación y planes nacionales oficiales de vacunación
- Materiales impresos o electrónicos diseñados para ser utilizados en procesos informativos, educativos y campañas de vacunación según la población destinataria
- Acceso al historial de vacunación del paciente, ya sea físico (por ejemplo, tarjeta de vacunación) o electrónico (historial médico del paciente, registro nacional de vacunación centralizado)
- Medicamentos y material médico para la administración de vacunas y los utilizados en caso de una emergencia secundaria a la administración de una vacuna
- Materiales para la eliminación adecuada de materiales infecciosos-contagiosos (materiales de desecho y productos de la administración de vacunas)

3.4.3.11 Sostenibilidad económica de los servicios de vacunación en la farmacia

Los requisitos relativos a la sostenibilidad económica de los servicios de vacunación en la farmacia incluyen:

- Definición de los tipos de vacunas que serán suministradas por la farmacia
- Definición de los proveedores de las vacunas que serán suministradas por la farmacia (pública y/o privada)
- Definición de las tasas de pago por la prestación del servicio de vacunación por parte de la farmacia (tasa pública, pago del seguro médico privado, pago de reembolso, pago directo u otro)

3.4.4 Referencias

1. International Pharmaceutical Federation. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. International Pharmaceutical Federation; [citado 2019 2 de agosto].
2. Government of Ontario. Vaccine storage and handling guidelines [Internet]. Government of Ontario; 2012 [citado 2019 Aug 2]. Disponible en: http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/vaccine%20storage_handling_guidelines_en.pdf
3. Immunization Action Coalition. Supplies you may need at an immunization clinic [Internet]. Immunization Action Coalition; [citado 2019 Aug 2]. Disponible en: <http://www.immunize.org/catg.d/p3046.pdf>
4. Government of Canada. Canadian immunization guide: part 2 – vaccine safety [Internet]. Government of Canada; 2013 Jun [citado 2019 2 de agosto]. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-2-vaccine-safety/page-4-early-vaccine-reactions-including-anaphylaxis.html>

3.5 Vigilancia de la aplicación y los progresos

Autores:

Maria Cary^a, Rute Horta^b, Inês Miranda^b, Catarina Nobre^c, Sónia Queirós^c, António T. Rodrigues^a.

^a Centro para la Evaluación e Investigación de Salud, Asociación Nacional de Farmacias (Portugal)

^b Centro para la Información y Documentación de Medicamentos, Asociación Nacional de Farmacias (Portugal)

^c Asuntos Institucionales, Asociación Nacional de Farmacias, Portugal (Portugal),

Las evidencias que respaldan la vacunación en la farmacia son esenciales para el éxito del plan de promoción de los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos. Proporciona legitimidad a los promotores y apoya los diferentes niveles políticos y de los procesos de toma de decisiones.

Como tal, contribuye a crear un entorno político y público más abierto para apoyar la ampliación de la función de los farmacéuticos y abordar las barreras y los desafíos relacionados con la aceptación y la aplicación de los servicios de vacunación en la farmacia.

El número cada vez mayor de países que prestan servicios de vacunación en las farmacias está dando lugar a más pruebas y datos sólidos, que son fundamentales para promover la difusión de políticas y conocimientos a nivel internacional.

Se necesita un enfoque normalizado para supervisar y evaluar los programas de vacunación en las farmacias a fin de generar pruebas de los efectos de las intervenciones de las farmacias, que permitan comparar los datos a nivel internacional y aplicar y adaptar esas intervenciones a nivel nacional.

El objetivo de este capítulo es proponer un enfoque normalizado de los métodos para vigilar y evaluar la aplicación de un programa de vacunación en las farmacias a nivel nacional.

3.5.1 Introducción

Hay muchos factores que pueden contribuir a las bajas tasas de inmunización, como la distancia a los centros de vacunación y sus inconvenientes horarios de apertura. El papel de los farmacéuticos de la comunidad que proporcionan inmunizaciones en entornos comunitarios alternativos puede mejorar el acceso de los pacientes y la absorción de las inmunizaciones.

Las farmacias comunitarias son muy accesibles y pueden mejorar la comodidad para recibir las vacunas. Sus horarios de apertura, normalmente largos, y su fácil acceso hacen de las farmacias una opción de inmunización atractiva y práctica. Además, las farmacias están presentes en todas las zonas que a menudo carecen de establecimientos de salud de fácil acceso, como las comunidades rurales.

Los cambios en la incidencia de las infecciones y la prevalencia de ciertas enfermedades están fuertemente asociados con las tasas de inmunización y la cobertura. Por consiguiente, estos parámetros son también los indicadores primarios más probables del éxito de la aplicación de los programas de vacunación nacionales y mundiales. Es probable que el impacto de estos programas se extienda más allá del sistema nacional de salud. Por lo tanto, es importante evaluar los resultados a nivel de los pacientes, como el acceso y la satisfacción.

Para medir la repercusión de un programa de vacunación, se recomienda comenzar con un pequeño conjunto de indicadores que puedan adaptarse a las diferentes circunstancias y que sean factibles de vigilar, así como permitir el seguimiento de los progresos a lo largo del tiempo.

En general, se sugiere que se establezca una comunicación frecuente con las farmacias que participan en la primera temporada de vacunación o en la fase piloto para garantizar que se satisfagan las necesidades cruciales.

Debe aconsejarse a las farmacias que participan en los programas de inmunización que mantengan registros adecuados y apropiados, preferiblemente utilizando su sistema informático. Los registros deben llevar un seguimiento de las administraciones y gestionar las existencias de la farmacia y otros datos. Un sistema de vigilancia adecuado, basado en un sistema de registros apropiado, debe permitir identificar y corregir oportunamente los problemas. Se aconseja que los datos reunidos por las farmacias comunitarias sean centralizados por una tercera entidad que pueda analizar, sintetizar y difundir indicadores globales y por farmacia, manteniendo al mismo tiempo la confidencialidad del paciente.

Cada vez que se administre una vacuna a un paciente, se recomienda registrar la siguiente información:

1. Nombre del paciente
2. Edad
3. Tipo de vacuna
4. Nombre de la vacuna y nombre del titular de la autorización de comercialización
5. Dosis
6. Sitio y vía de administración
7. Fecha de administración de la vacuna
8. Lote o número de lote
9. Reacción anafiláctica, si se observa
10. Fecha en la que se debe administrar la dosis siguiente

El acceso de lectura y escritura de los farmacéuticos comunitarios a los registros electrónicos de los pacientes es importante para garantizar la integración de la información en un registro electrónico centralizado de vacunación de los pacientes.¹

El registro del inventario de vacunas debe mantenerse con el mismo método. También se recomienda que la farmacia mantenga registros adicionales, como los registros de capacitación de los farmacéuticos y del personal, los registros de consentimiento informado y otros registros pertinentes de los pacientes.

3.5.2 Posibles indicadores o métodos de medición

Para medir el éxito de la aplicación de un programa de vacunación, es fundamental identificar varios indicadores clave. Utilizando esos indicadores, es posible hacer un seguimiento de si el programa se está ejecutando como se esperaba y si se están logrando sus resultados.

3.5.2.1 Indicadores de proceso

Los indicadores de proceso son los que miden las actividades y los productos de los programas. La medición tanto de las actividades como de los productos indica si el programa se está ejecutando según lo previsto.

Un ejemplo de indicador de proceso relacionado con la vacunación dirigida por farmacéuticos es el número de farmacias que participan en la inmunización, el número total absoluto y el porcentaje de farmacias de un país o región, combinado con el número de farmacéuticos que completan la capacitación específica en materia de inmunización.

Los estudios han demostrado que los farmacéuticos que han recibido formación educativa relacionada con la inmunización están más preparados para vacunar que los que no lo han hecho y han encontrado que las barreras comunes son menos problemáticas. Además, las farmacias comunitarias que contaban con un mayor número de farmacéuticos certificados tenían más probabilidades de ofrecer servicios de inmunización.^{3,4}

La aplicación y ampliación de los programas de inmunización en las farmacias comunitarias suele aumentar el número de vacunas administradas, por lo que también deben vigilarse indicadores como el número de vacunas administradas, el porcentaje de personas que nunca se han vacunado antes o el porcentaje de pacientes vacunados de alto riesgo.

3.5.2.2 Indicadores de resultado

Los indicadores de resultados son instrumentos valiosos para indicar si el programa está logrando los efectos previstos a corto y largo plazo. Si se diseñan indicadores de resultados para medir los cambios a lo largo del tiempo, éstos deben medirse en más de un punto, por ejemplo, antes y después de la ejecución del programa. Los resultados a largo plazo suelen ser difíciles de medir y de atribuir a un solo programa. Sin embargo, eso no significa que un programa no deba tratar de determinar cuál fue su repercusión en el resultado de interés (por ejemplo, la disminución de la morbilidad relacionada con un problema de salud específico).

Los farmacéuticos, mediante una práctica responsable en las farmacias comunitarias, también pueden mejorar notablemente los resultados de la atención de la salud, así como la calidad de vida de los pacientes. Hay dos indicadores de resultados sencillos que se utilizan comúnmente para evaluar los programas de vacunación, ya sea la vacunación de rutina en clínicas y farmacias comunitarias o las campañas de vacunación:⁵

- **Cobertura de la vacunación** La cobertura de la vacunación se calcula dividiendo el número de dosis de vacuna administradas por el tamaño de la población destinataria. Para destacar la participación de las farmacias comunitarias, este resultado debe evaluarse antes y después de su participación y estratificarlo por grupos de alto riesgo.

La cobertura de la vacunación puede medirse a nivel de la administración contando el número de dosis de vacunas administradas dividiéndolo por el número de personas elegibles de la población. Alternativamente, la cobertura puede medirse determinando el estado de vacunación de las personas elegibles seleccionadas para una encuesta de la población.

- **Incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación** El resultado del aumento de las tasas de inmunización debería ser una disminución de la incidencia de la enfermedad que la vacuna pretende prevenir. Una cobertura adecuada de la población con una vacuna debería disminuir la incidencia de esta enfermedad. Para evaluar este indicador, se deben utilizar los datos centrales de enfermedades del Ministerio de Salud o equivalentes.

Hay varios factores que contribuyen al éxito (o al fracaso) de un programa de inmunización y la satisfacción del usuario es uno de ellos. La evaluación de la satisfacción de los pacientes puede determinar las necesidades, expectativas y actitudes de los pacientes respecto de la prestación de atención farmacéutica en las farmacias comunitarias.⁶

El estudio de los resultados de la satisfacción de los pacientes puede mejorar la calidad de los servicios actuales, evaluar la necesidad de nuevos servicios y mejorar la comunicación y las expectativas entre el farmacéutico y el paciente.

Se ha observado en muchos casos que los pacientes que están satisfechos con los servicios de atención de la salud muy probablemente continuarán con los servicios prestados, mantendrán su conexión con los proveedores, seguirán su tratamiento y, como resultado, se beneficiarán de una mejor salud. Además, al utilizar las evaluaciones de los pacientes, los proveedores de atención de la salud pueden evaluar más adecuadamente las necesidades, intereses y percepciones de los pacientes. En consecuencia, debe alentarse a los farmacéuticos como proveedores a que sean más responsables de la calidad de los servicios que prestan.⁶

Hay varias cuestiones en el proceso de medición que son importantes y que deben considerarse y controlarse siempre que sea posible. Entre ellas figura el sesgo de selección: por ejemplo, en la mayoría de los estudios, los pacientes seleccionados para comprobar la satisfacción se obtuvieron a partir de una muestra de conveniencia, por lo general "escogida a dedo" por el farmacéutico. Esos pacientes tienden a adaptar sus respuestas para que coincidan con lo que creen que el proveedor espera oír. También deben evaluarse las tasas de respuesta y compararlas con los que no responden con los que sí lo hacen en función de las características sociodemográficas. Por último, el tiempo transcurrido entre la experiencia del servicio y la evaluación debe ser suficientemente corto para evitar posibles sesgos en la memoria.⁷

3.5.2.3 Resumen

Como resumen, los indicadores clave incluyen:

- Número de farmacias que prestan el servicio (nacional/regional)
- Porcentaje de farmacias que prestan el servicio en el total de farmacias (nacional/regional)
- Número de farmacéuticos calificados para administrar vacunas
- Número de farmacias certificadas para prestar servicios de vacunación
- Número de vacunas administradas en las farmacias comunitarias
- Porcentaje de personas vacunadas por primera vez
- Porcentaje de personas de grupos de alto riesgo vacunadas
- Cobertura de vacunación (número de dosis de vacunas administradas/tamaño de la población destinataria), en particular antes y después de la participación de las farmacias comunitarias en el programa de inmunización
- Incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación (disminución de la incidencia de la enfermedad objetivo)
- Indicadores de satisfacción

3.5.3 Mensajes clave

La generación de evidencias es fundamental para el éxito de un plan de promoción, ya que puede utilizarse en diferentes niveles del ciclo normativo para determinar los problemas y las soluciones, abordar las barreras y los problemas y contribuir a la aceptación de los programas de vacunación basados en la farmacia.

Un enfoque estándar de los métodos para supervisar y evaluar la ejecución de un programa de vacunación en las farmacias a nivel de país permite reproducir y comparar los datos.

Se recomienda comenzar con un pequeño conjunto de indicadores que puedan adaptarse a las diferentes circunstancias, que sean factibles de vigilar y que permitan un seguimiento adecuado de los progresos a lo largo del tiempo.

También se recomienda mantener registros electrónicos de todas las vacunas administradas en las farmacias, sobre la base de un conjunto de datos predefinidos, promoviendo su integración en los registros electrónicos de los pacientes. Esto es de suma importancia para supervisar y evaluar la aplicación de los servicios en la farmacia y para compartir información entre otros profesionales de la salud para una integración más eficaz de los servicios de atención de la salud.

Por último, para medir el éxito de la aplicación de un programa de vacunación, es fundamental determinar los indicadores clave para comprender si el programa se está aplicando correctamente y si está logrando los resultados sanitarios previstos.

3.5.4 Referencias

1. Postema AS, Breiman RF, National Vaccine Advisory Committee. Adult immunization programs in nontraditional settings: quality standards and guidance for program evaluation. MMWR Recomm Rep [Internet]. 2000 Mar [citado 2019 4 de julio];49(RR-1):1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15580726>
2. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of current pharmacy impact on immunisation – A global report 2016. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016. Disponible en: <https://www.fip.org/file/162> [citado 2019 4 de Julio].
3. Madhavan SS, Rosenbluth SA, Amonkar M, Borker RD, Richards T. Pharmacists and immunizations: a national survey. J Am Pharm Assoc. 2001 [citado 2019 4 de Julio];41(1):32-45.
4. Westrick SC, Mount JK, Watcharadamrongkun S, Breland ML. Pharmacy stages of involvement in pharmacy-based immunization services: results from a 17-state survey. J Am Pharm Assoc. 2008 [citado 2019 4 de julio];48(6):764-73.
5. The use of epidemiological tools in conflict-affected populations: open-access educational resources for policy-makers available [Internet]. London School of Hygiene and Tropical Medicine;2009 Dec 31. Disponible en: http://conflict.lshtm.ac.uk/page_02.htm
6. Naik Panvelkar P, Saini B, Armour C. Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services: A review. Pharm World Sci. 2009 [citado 2019 4 de julio];31:525-37.
7. Ford RC, Bach SA, Fottler MD. Methods of measuring patient satisfaction in health care organizations. Health Care Manage Rev 1997 [citado 2019 4 de julio];22:74-89.

3.6 Ampliando la autorización de los farmacéuticos más allá de la vacunación contra la gripe

Autor:
Mitchel Rothholz, American Pharmacists Association (EE.UU.)

Cuando la Asociación Americana de Farmacéuticos (APhA) identificó a los farmacéuticos proveedores de inmunización como un foco estratégico, también identificó una visión final que ha dirigido su trabajo durante los últimos 25 años. Esa visión era que "los farmacéuticos son un miembro accesible, valorado y reconocido del equipo de inmunización que está autorizado y recibe pago para prestar servicios de inmunización relacionados con el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP)/entidad gubernamental que recomienda las vacunaciones que mejoran la salud pública".

El logro de esta visión suele llevar tiempo, el desarrollo de asociaciones estratégicas y la demostración del valor del compromiso de los farmacéuticos en este ámbito. El enfoque de la APhA respecto a su programa de formación para la obtención de certificados apoyó el progreso hacia esta visión, ya que el programa de formación se diseñó para educar a los farmacéuticos a lo largo de toda la vida de una persona, a fin de posicionarlos como proveedores conocedores y capaces, listos para asumir funciones ampliadas para satisfacer las necesidades de inmunización de sus comunidades. A medida que se ampliaba la autorización de los farmacéuticos, éstos ya contaban con la formación y los conocimientos necesarios para administrar las vacunas recién autorizadas.

La mayoría de los esfuerzos comienzan con la adquisición de autorización por parte de los farmacéuticos para administrar las vacunas contra la gripe, normalmente a pacientes adultos. Los farmacéuticos deben asumir esta autorización y comprometerse a prestar el servicio de manera eficaz y eficiente y a demostrar su valor para la salud pública y la atención en equipo. Si se logra con éxito, se apoyará la expansión de la autorización y se atraerá a defensores que no sean farmacéuticos para ampliar el papel de los farmacéuticos. Los farmacéuticos que proporcionan inmunizaciones facilitan un cambio de mentalidad entre el público y los responsables de la toma de decisiones, ya que los farmacéuticos son únicamente proveedores de un producto y no proveedores de atención al paciente.

Una vez más, los farmacéuticos deben mirar más allá de la administración de la vacuna contra la gripe para administrar vacunas a lo largo de la vida de una persona. El avance tecnológico en la vacunación contra la gripe proporcionará finalmente que sea mediante un parche u otros métodos de administración sin inyección que no necesitan que un profesional de la salud los administre. Por lo tanto, los farmacéuticos deben seguir buscando la autorización para administrar todas las vacunas recomendadas como miembros valiosos del equipo de atención de la salud y posicionarse como proveedores de atención de la salud bien informados que trabajan para mejorar la salud pública y el acceso.

Al buscar la expansión de la autorización de inmunización de los farmacéuticos, considere las necesidades de inmunización de su comunidad y de otros miembros del equipo de atención médica. ¿Cómo pueden los farmacéuticos aumentar el conocimiento público y mejorar el acceso a las vacunas contra las enfermedades prevenibles por vacunación? ¿Cómo pueden los farmacéuticos asegurarse de que los pacientes completen la serie de vacunas de acuerdo con los programas de vacunación establecidos y que esas inmunizaciones se notifiquen a la historia clínica del paciente y a los registros de inmunización existentes?

Cree un plan para su práctica y su comunidad que aborde estos factores y solicite el apoyo de otros proveedores de servicios de salud y de los responsables públicos para la expansión de la autorización de los farmacéuticos. Un hecho clave que debe tratar de reunir es la tasa actual de vacunación de las vacunas que desea obtener la autorización para administrar. ¿Qué daño causaría añadir un proveedor de atención médica accesible para mejorar las tasas de vacunación? Busque el apoyo de especialistas médicos (es decir, cardiólogos, ginecólogos-obstetras, endocrinólogos, etc.) que normalmente no administran vacunas pero cuyos pacientes se benefician de las mismas. Pueden ser una gran fuente de derivación a los farmacéuticos inmunizadores.

La transición a una autorización más amplia puede comenzar simplemente evaluando los historiales de inmunización de los pacientes y las recomendaciones de vacunas necesarias en función de su edad, historial médico, empleo, etc. Cuando se identifiquen las vacunas necesarias, debe informarse al paciente, hablar sobre el valor de la vacunación y, si el paciente está de acuerdo, vacunarlos o remitirlos a un proveedor que pueda hacerlo. Cuando haga una remisión, entregue al paciente un documento o informe al proveedor al que lo está remitiendo de que el paciente acude a él porque usted está haciendo la remisión. Esto ayudará a que los demás lo vean como un miembro del equipo centrado en la mejora de la salud pública.

Existen numerosos enfoques para obtener una autorización ampliada en materia de inmunización, que van desde la autorización procedente de una ley o reglamento hasta la autorización que se delega de un prescriptor a través de un protocolo o una prescripción. Identificar claramente las expectativas de cada miembro del equipo de inmunización con respecto al envío de mensajes públicos, la administración de vacunas, las remisiones y la documentación de las vacunas administradas.

Se intentará imponer mayores requisitos a los farmacéuticos que a los demás miembros del equipo; no permita que esto ocurra y sea consecuente con el hecho de que el debate vuelva a las normas exigidas a los demás proveedores de atención de la salud. A lo largo de los años se han impuesto numerosos requisitos a los farmacéuticos estadounidenses, y los farmacéuticos se han puesto a la altura de cada uno de ellos.

La receptividad a la autorización ampliada suele ser mayor para las vacunas para adultos como la vacuna neumocócica, la de zóster/culebrilla, la Tdap/Td, la del VPH y la de la Hepatitis A y B. A partir de ahí, basándose

en las necesidades de su comunidad y en las tasas de vacunación existentes, los farmacéuticos pueden influir en las tasas de vacunación de adolescentes y niños, o mejorar el acceso a los servicios sanitarios para viajeros. Busque los desafíos que las comunidades están afrontando desde una perspectiva de salud pública y cómo los farmacéuticos pueden aumentar la educación pública y el acceso a las inmunizaciones. Considere estos ejemplos:

- Muchas comunidades están combatiendo la crisis de los opiáceos en los Estados Unidos. Se estima que aproximadamente una de cada tres personas desarrollará herpes zóster (HZ, herpes zóster) durante su vida, lo que resulta en un estimado de un millón de episodios en los EE.UU. anualmente. El riesgo de neuralgia post-herpética (PHN, por sus siglas en inglés) en pacientes con zóster es de 10%-18%. La PHN es una complicación debilitante del HZ. El riesgo de NPH después del HZ aumenta con la edad y los opiáceos son parte del arsenal terapéutico que los profesionales utilizan para controlar el dolor de la NPH. La vacuna de zóster reduce el riesgo de desarrollar herpes y NPH. Se anima a los responsables de las decisiones públicas a considerar la vacuna de zóster como una de las herramientas para reducir la necesidad de medicamentos opiáceos. Un mayor acceso a la vacuna a través de la administración por parte del farmacéutico es una de las muchas herramientas que las comunidades pueden utilizar para reducir la necesidad de opiáceos.
- La importancia de completar la serie de vacunas puede abordarse mediante la colaboración con los farmacéuticos inmunizadores, reduciendo el estrés de la carga de trabajo en las prácticas médicas para que puedan centrarse en el cuidado de pacientes complejos. Por ejemplo, el médico puede realizar la evaluación inicial del paciente y administrar la primera dosis de una serie de dosis múltiples, y el farmacéutico administrar las dosis restantes y documentar las administraciones de las vacunas en la historia clínica y/o el registro de inmunización. Ejemplos de esto incluyen a las vacunaciones contra el VPH y la hepatitis A y B.
- Se educa a los farmacéuticos sobre las vacunas neumocócicas recomendadas y la importancia de la vacuna Tdap para poblaciones específicas de pacientes, como las pacientes embarazadas y los miembros de la familia. La incorporación de la evaluación de la inmunización en el proceso de atención al paciente de los farmacéuticos ofrece oportunidades para aumentar la educación pública y mejorar el acceso a estas importantes vacunas, lo que beneficia a la salud pública.

Es fundamental para que los farmacéuticos logren ampliar la autorización de inmunización el compromiso de documentar las vacunas administradas en la historia clínica del paciente y/o en el registro de inmunización. Para los proveedores médicos que son remunerados por cumplir con las mediciones de calidad de inmunización establecidas, la obtención de esta documentación les ayuda a conseguir las mediciones y posiciona a los farmacéuticos como un miembro colaborador del equipo frente a la competencia.

Las inmunizaciones son una actividad de atención al paciente durante todo el año y los conocimientos/habilidades, la confianza del público y la accesibilidad de los farmacéuticos son atributos únicos que no deben ser pasados por alto por los responsables públicos de la toma de decisiones. Mantenga las necesidades de los pacientes y las comunidades como su guía.

3.7 Elaboración y logro de un modelo de remuneración para el servicio

Autor:

Robbie Turner, Royal Pharmaceutical Society (UK)

En todo el mundo, un gran número de muertes siguen siendo causadas por enfermedades que podrían evitarse mediante la vacunación. Esto es particularmente cierto en los países de bajos ingresos. La posición económica que conduce a estas desigualdades sanitarias solo empeorará si no se pone la vacunación al alcance de una mayor parte de la población mundial. Si bien se reconoce ampliamente el impacto de las enfermedades infecciosas en las personas que infectan, la carga económica general suele ser más difícil de cuantificar. Sin embargo, los gobiernos y los encargados de formular políticas son cada vez más conscientes de que las vacunas no solo reducen la mortalidad y la morbilidad, sino que también tienen un efecto positivo en la economía y la sociedad en general. La mejora de los niveles de vacunación solo será posible con niveles adecuados de inversión, lo que solo ocurrirá si los encargados de la adopción de decisiones se dan cuenta de todo el valor.

Este capítulo:

- Describirá los beneficios mundiales de la vacunación, incluidas las mejoras socioeconómicas más amplias resultantes de programas de vacunación satisfactorios
- Abogará por la inclusión de las farmacias como proveedores de servicios de vacunación accesibles, seguros y rentables
- Proporcionará un modelo para calcular el costo de un servicio de vacunación en la farmacia

3.7.1 Retorno de la inversión

La vacunación es una de las intervenciones sanitarias más exitosas y rentables de todos los tiempos, después del agua potable, según la OMS.^{1,2} En el siglo XX la viruela mató a 300 millones de personas; gracias a la vacunación, la viruela ha sido erradicada y las personas están ahora a salvo de su impacto. Se trata de un logro notable en la salud pública mundial. Sin embargo, el beneficio de la vacunación contra la viruela no se limita a salvar millones de vidas. La erradicación de esta infección por sí sola tuvo un impacto significativo en la economía mundial. La relación costo/beneficio para todo el mundo fue del orden de la asombrosa cifra de 159:1. En otras palabras, cada dólar gastado en la erradicación de la viruela mediante la vacunación produjo un rendimiento económico de 159 dólares.³

En el plan del Decenio de las Vacunas de la OMS (2011-2020), se estima que, si la cobertura tiene como objetivo la introducción y/o el uso sostenido de 10 vacunas solamente (las contra la hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b, virus del papiloma humano, encefalitis japonesa, sarampión, meningococo A, neumococo, rotavirus, rubéola y fiebre amarilla) en 94 países durante el decenio, se podrían evitar entre 24 y 26 millones de muertes futuras en comparación con un escenario hipotético en el que estas vacunas tienen una cobertura nula.⁴ Si se alcanzan los objetivos de cobertura de estas vacunas, se obtendrán también cientos de miles de millones de dólares de beneficios económicos a lo largo del decenio.⁴

La creencia generalizada es que la vacunación solo es importante en las primeras etapas de la vida de las personas y muchos programas de vacunación se han diseñado en torno a la inmunización infantil.⁵ El desarrollo de las vacunas desde su creación se centró principalmente en la prevención de las enfermedades infecciosas que causan la mortalidad infantil.¹ La inclusión de las poblaciones que utilizan mayores proporciones de los gastos de atención de la salud, como los ancianos, amplía el beneficio de las vacunaciones existentes y fomenta el desarrollo de otras nuevas. Un ejemplo típico de vacunación a lo largo del ciclo vital es la vacunación con la vacuna inactivada contra la gripe estacional para las personas de ≥ 65 años, que la OMS recomienda que se administre anualmente.⁶

3.7.2 El valor socioeconómico de las vacunas

Los enfoques tradicionales de las evaluaciones económicas de las intervenciones sanitarias han adoptado una visión estrecha de los beneficios que confieren. Se han centrado en la rentabilidad de los tratamientos (y la prevención) en términos de costo por número de vidas salvadas u otros tratamientos evitados.⁷

La vacunación no solo protege contra la enfermedad, sino que también reduce la carga que la enfermedad habría supuesto para la sociedad y las personas durante el resto de sus vidas. Por ejemplo, los niños vacunados crecerán y se convertirán en adultos más sanos y más activos económicamente. Los adultos vacunados tomarán menos tiempo libre del trabajo y serán más capaces de contribuir positivamente a la sociedad.

Hay varias maneras en que las vacunas pueden ayudar a mejorar el crecimiento económico.

3.7.2.1 Productividad

Una población sana es esencial para el crecimiento de las economías y las vacunaciones deben constituir los cimientos de los programas de salud pública para que los países alcancen su pleno potencial. Se estima que los beneficios económicos de las vacunaciones contra 10 enfermedades en 73 países de ingresos bajos y medios entre 2011 y 2020 mediante un aumento de la productividad ascenderán a 251.400 millones de dólares.⁸

Las vacunas mejoran la productividad

- El aumento de la esperanza de vida sana - esto amplía la población disponible para ser económicamente activa

- Reducir la discapacidad a largo plazo - esto aumenta la productividad media de cada miembro de la fuerza laboral y ayuda a las personas a seguir trabajando por más tiempo durante su vida

Esta combinación, de más gente trabajando y cada uno de esos individuos siendo más productivos, da un impulso positivo a la economía. Habrá un aumento de las declaraciones de impuestos, y la creciente riqueza de la población aumentará aún más el crecimiento económico. Sin embargo, el aumento de las personas que realizan trabajos remunerados no es el único resultado beneficioso. Un mayor número de personas podrá realizar trabajos no remunerados (como el cuidado de niños o de ancianos), lo que reportará mayores beneficios socioeconómicos.

3.7.2.2 Educación

El mejoramiento de la educación de la población debe ser una consideración importante para cualquier país que busque mejorar su fortuna económica. Asegurarse de que los niños no se vean impedidos de acceder a la educación debido a la mala salud o la discapacidad es clave para ello. La vacunación ayuda a mejorar el acceso a la educación de las siguientes maneras:

- Una reducción de los días de escuela perdidos debido a una enfermedad auto-limitada
- Menos niños con discapacidades a largo plazo que reducen la capacidad de aprendizaje o abandonan la educación por completo.
- Las familias que gasten menos en atención médica debido a la enfermedad podrán invertir más de sus ingresos en la educación y el desarrollo de sus hijos.

La combinación de estas mejoras a nivel de la población tendrá un efecto positivo en el futuro crecimiento económico de los países que inviertan en programas de vacunación integral.

3.7.2.3 Consumo e inversión

A medida que las poblaciones se vacunan, las personas pueden trabajar durante más tiempo y tienen mayores expectativas en cuanto a sus ingresos de por vida. Además, no necesitarán gastar tanto en la atención de salud asociada. Como esto se combina con la vida en un país cada vez más próspero por las razones detalladas anteriormente, la gente tendrá más dinero para gastar o ahorrar. Esto fomentará un mayor nivel de demanda impulsada por los consumidores, lo que impulsará aún más el crecimiento. El aumento de la longevidad también proporciona un incentivo para ahorrar para el futuro y proporciona capital para la inversión con los beneficios económicos asociados que esto conlleva.

3.7.2.4 Cambios demográficos

La vacunación reduce la mortalidad infantil y juvenil. Esto tiene el correspondiente efecto beneficioso en las tasas de fecundidad, reduciéndolas a medida que las familias se dan cuenta de la mayor probabilidad de que sus hijos sobrevivan hasta la edad adulta.⁹

La esperanza de vida aumenta gracias a las vacunas, y es más probable que se retrase la jubilación por mala salud. Esto podría ayudar a mitigar los desafíos demográficos que plantea en algunas zonas del mundo el envejecimiento de la población. A medida que el número de personas de edad sigue creciendo y que tienen niveles cada vez mayores de fragilidad, morbilidad y sistemas inmunológicos debilitados, es más probable que sufran los efectos negativos de las enfermedades infecciosas. Es probable que el hecho de no proteger a los adultos de enfermedades prevenibles mediante vacunación a lo largo de su vida aumente su necesidad de acceder a la atención de la salud, que se presta a un costo que probablemente reducirá su aportación económica, lo que supone un freno concomitante a la disminución del crecimiento.¹⁰

3.7.2.5 Resistencia a los antimicrobianos

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una amenaza cada vez más grave para la salud pública mundial que requiere la adopción de medidas en todos los sectores gubernamentales y la sociedad. Se prevé que, si no se adoptan medidas, la RAM podría provocar 10 millones de muertes cada año y costar 100 billones de dólares de los EE.UU. para 2050.¹¹ No hay una solución única para luchar contra la RAM, y habrá necesidad de progresar a través de una amplia gama de estrategias si no vemos que estas predicciones se hagan realidad.

La vacunación es un pilar fundamental de la lucha contra la RAM, pero no siempre ha tenido el mismo enfoque que algunos de los otros ámbitos (es decir, el desarrollo de nuevos antimicrobianos).¹² Si bien no puede evitarse la necesidad de nuevos antibióticos, cada vez que se desarrolla uno es solo cuestión de tiempo que se

desarrolle resistencia a él. Se necesitará un flujo continuo de antibióticos. Sin embargo, las vacunas se han utilizado durante años con un impacto poco significativo en la resistencia.

Las vacunas ayudan a frenar la progresión de la RAM al reducir la circulación de los patógenos sensibles y resistentes y, por consiguiente, al reducir el uso de antimicrobianos.^{12,13} Aunque todavía se está estudiando la posibilidad de cuantificar el beneficio económico de la vacunación en la reducción de la progresión de la RAM, su impacto en la reducción de la misma está bien documentado.¹⁴ La infección por neumococos por cepas resistentes a múltiples antibióticos se han reducido a más de la mitad después de la introducción de una vacuna conjugada contra neumococos en los Estados Unidos en el 2000.¹⁵

3.7.2.6 Resumen

La vacunación es una de las piedras angulares de todo sistema de salud equitativo y costo efectivo en función de los costos en todo el mundo.¹⁶

La OMS aboga por que el acceso a las vacunas sea considerado un derecho humano básico por los países y las personas, tal es su importancia en la prevención de las enfermedades y la mala salud. Como se indica en esta sección, los beneficios de la vacunación se extienden mucho más allá de mantener sano a un individuo vacunado. El impacto de un programa de vacunación satisfactorio puede mejorar la salud de toda la población mediante efectos directos e indirectos. La vacunación puede ayudar a reducir los costos de la atención sanitaria, permitir que los presupuestos de salud se gasten en otros ámbitos y promover el éxito económico de los países al tener una población más sana y económicamente más productiva.

La vacunación ofrece un excelente retorno de la inversión para los países, los sistemas de salud y las personas. Reduce el gasto en la atención directa de enfermedades, disminuye la resistencia a los antimicrobianos, reduce el ausentismo, mejora la productividad, etc. Es una política económica sensata invertir en la mejora de la cobertura y la adopción de la vacunación. Sin embargo, a pesar del creciente consenso en la comunidad económica sobre el papel de las vacunas y la mejora de la salud como estrategia importante para mejorar el crecimiento económico, con demasiada frecuencia sigue siendo difícil defender la ampliación de los programas de vacunación.

3.7.3 Llamado de atención de los responsables de la toma de decisiones

La información económica descrita anteriormente en este capítulo le proporcionará un resumen de los argumentos que podría utilizar para influir en los responsables de las políticas de su país para iniciar, continuar o ampliar la inversión en un programa de vacunación integral. Esto requerirá una adaptación local utilizando los datos disponibles sobre las circunstancias particulares de los desafíos en su país o región.

Si ya existe un programa de vacunación, deberá tratar de acceder a los datos sobre su éxito. Si los servicios actuales ya están proporcionando un programa eficaz, será más difícil argumentar la necesidad de que se financie la prestación de servicios a través de la farmacia. Sin embargo, pruebas recientes de Irlanda¹⁷ muestran que la introducción de un servicio de vacunación en la farmacia puede apoyar el aumento de la vacunación a través de una serie de proveedores que apoyan la colaboración multidisciplinaria.

Si se puede demostrar que hay brechas en la prestación o una cobertura deficiente, entonces un servicio gestionado por la farmacia sería una adición ideal al programa de vacunación para ayudar a aumentar las tasas de vacunación y asegurar que los beneficios sanitarios y económicos de la vacunación se materialicen más ampliamente.

3.7.4 Remuneración de la farmacia

La prestación de servicios de salud requiere inversiones si se quiere que éstos se presten con eficacia y calidad y de manera sostenible a lo largo del tiempo. Al calcular el financiamiento necesario para prestar un servicio en la farmacia, como las vacunaciones, hay una serie de factores que deben tenerse en cuenta si se quiere incentivar con éxito el servicio para obtener los resultados deseados (en este caso la mejora de la cobertura de la vacunación). Deben considerarse varios aspectos.

Costos de establecimiento o anuales

Estos serán los costos asociados con la planificación de la prestación de los servicios y la revisión y mejora periódicas de la calidad de la prestación, como por ejemplo:

- Los costos de capacitación de todo el personal involucrado, no solo de la persona que administra la vacuna, sino de todos los que participan en lograr que el servicio sea un éxito
- Desarrollo de procesos o planes de acción - la prestación de un servicio clínico como la vacunación debe basarse en un procedimiento estándar (un procedimiento operativo estándar, POE); la planificación de este procedimiento ayudará a garantizar que el servicio sea lo más seguro y eficaz posible
- Es importante consultar con los proveedores de seguros antes de iniciar cualquier nuevo servicio.
- Debería realizarse un examen periódico del servicio para mejorar la calidad e identificar cualquier área de riesgo
- Gestión de desechos: los servicios de vacunación producen desechos clínicos, incluidos los objetos punzantes/agujas contaminados; éstos requerirán una eliminación especializada
- Gastos de capital: puede ser necesario comprar nuevo equipo, como sillas o sistemas informáticos para permitir el registro

Costos de la prestación del servicio

Estos son los costos directos de la prestación del servicio de vacunación, como:

- Tiempo del personal – esto debe incluir a la persona que administra la vacuna y a quienes participan en la prestación del servicio, por ejemplo, quienes ayudan a explicar el servicio a los pacientes y al personal que registra la información sobre la vacunación; también deben considerarse los costos de traslado si la vacunación se va a realizar en diferentes lugares
- Consumibles – artículos como guantes, agujas y jeringas, dependiendo de los requisitos locales
- Costo de la vacuna – a veces se contabilizará por separado del servicio de vacunación debido a las fluctuaciones de los costos de la vacuna; esto ayudará a reducir el riesgo de que el aumento de los precios haga que el costo del servicio sea prohibitivo
- Costos de mantenimiento de las existencias – costos relacionados con el mantenimiento de las existencias, como espacio de almacenamiento, refrigeración y costos financieros.
- Tiempo de administración - un buen registro es esencial para permitir la presentación de informes, la reclamación a los pagadores de la atención médica y la mejora de la calidad

Costos de los locales

La vacunación debe llevarse a cabo en un entorno adecuado y debe tenerse en cuenta el costo de los locales y el espacio de trabajo adecuado.

Estas consideraciones le ayudarán a estimar el costo de la prestación del servicio. Para incentivar a las farmacias a que inviertan en un servicio de vacunación, también es importante proporcionar un retorno de la inversión. Un nivel aceptable de retorno será específico para cada área, pero también debe tener en cuenta el mayor nivel de riesgo para aquellas farmacias que se incorporen a un nuevo mercado o presten un nuevo servicio.

3.7.5 Remuneración a terceros de los programas de vacunación en farmacia

Todavía hay muy pocos países que permiten a los farmacéuticos administrar vacunas al público, y esto debe mejorarse para obtener una cobertura de vacunación adecuada. Sin embargo, la obtención de aprobaciones reglamentarias/legislativas representa solo un obstáculo para garantizar que la profesión farmacéutica desempeñe plenamente su función en la ejecución de un programa de vacunación satisfactorio. Uno de los principales obstáculos que impiden que las farmacias desempeñen un papel más importante en los programas de vacunación es la remuneración y el reembolso, concretamente la forma en que se paga a las farmacias por la vacuna y por los gastos relacionados con su administración (que pueden ser muy amplios y se han detallado anteriormente).¹⁹

En los países que no cuentan con modelos de remuneración de las farmacias por parte de terceros, los ciudadanos tienen que pagar privadamente tanto la vacuna como la administración si desean utilizar su farmacia. Los datos de Portugal y el Reino Unido muestran que cuando se introduce la remuneración de terceros en la vacunación farmacéutica, las tasas de cobertura aumentan.^{17, 20}

Sin embargo, con los presupuestos de atención de la salud sometidos a presión y la falta de apoyo a la vacunación por parte de los encargados de la formulación de políticas en algunos países, suele ser un reto

conseguir que un tercero aporte fondos. Por consiguiente, es esencial reunir una serie de razones basadas en pruebas para ayudar a construir el caso para el apoyo. Considere lo siguiente:

1. Antes de buscar financiamiento, piense primero en lo que desea lograr y en dónde se necesitará el financiamiento. Es importante considerar todos los costos. Estos no solo representarán la remuneración y el reembolso de la farmacia, sino que también representarán los costos en el sistema (como la tramitación de las reclamaciones al pagador). La identificación y el tratamiento de estos costos en una etapa temprana significa que es menos probable que se utilicen como obstáculos más adelante.
2. ¿Es éste el momento adecuado? Proporcione pruebas de los debates y consultas con las organizaciones pertinentes, los colegas (farmacéuticos y otros profesionales de la salud), los pacientes y el público, los responsables de la toma de decisiones, etc.
3. ¿Cuál es el fundamento? Proporcionar pruebas claras de la necesidad/demanda de un servicio de vacunación en la farmacia, por ejemplo:
 - El servicio de vacunación apoyará el esfuerzo mundial para hacer frente a las enfermedades infecciosas y la resistencia a los antimicrobianos: en el caso de algunas vacunas, la aceptación está por debajo del objetivo europeo/mundial, lo que pone de relieve la necesidad de un aumento; la utilización de cada encuentro entre farmacéutico y paciente como una oportunidad para educar y mejorar la aceptación de la vacunación, así como la prestación de un servicio de administración de vacunas, contribuirá a la aceptación de la vacunación nacional y mundial.
 - Igualdad y equidad en materia de salud: toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud; proporcionar acceso a la vacunación para mejorar la salud pública
 - Retorno de la inversión: la vacunación es costo-efectiva; aplicación de otras medidas costo-efectivas como los modelos de formación de instructores para farmacéuticos o la integración de la vacunación en los programas de estudios universitarios.
4. ¿Tiene lo necesario para implementar con éxito los servicios de vacunación (personal, instalaciones, procesos, etc.)? Es esencial planificar el lanzamiento de cualquier nuevo servicio. Será necesario realizar muchos esfuerzos antes de establecer los servicios de vacunación para garantizar que el personal sea competente y tenga confianza y que se haya estudiado la aceptabilidad de los pacientes.
5. En lo que respecta a los resultados, las repercusiones a largo plazo y la labor futura, incluya detalles de lo que prevé que su servicio ayudará a lograr a largo plazo. Un pequeño piloto que utilice un enfoque novedoso, si bien suele ser una excelente forma de poner a prueba un concepto que, si tiene éxito, puede extenderse más ampliamente. Debe planificarse una evaluación sólida para ayudar a fomentar el despliegue futuro.

3.7.6 Referencias

1. Rappuoli R, Pizza M, Del Giudice G, De Gregorio E. Vaccines, new opportunities for a new society. Proc Natl Acad Sci EE.UU. [Internet]. 2014 Aug;111(34):12288-93. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25136130>
2. Andre F, Booy R, Bock H, Clemens J, Datta S, John T, et al. Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide. Bull World Health Organ [Internet]. 2008;86(2):140-6. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/2/07-040089.pdf>
3. Barrett S. Economic considerations for the eradication endgame. Phil Trans R Soc B [Internet]. 2013 Aug;368(1623). Disponible en: <https://royalsocietypublishing.org/doi/full/10.1098/rstb.2012.0149>
4. Global vaccine action plan 2011-2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [citado 2019 Jul 14]. Disponible en: https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en.
5. Philip R, Attwell K, Breuer T, Di Pasquale A, Lopalco PL. Life-course immunization as a gateway to health. Expert Rev Vaccines [Internet]. 2018 Apr;17(10):851-64. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2018.1527690>
6. Vaccines against influenza WHO position paper. Weekly Epidem Rec [Internet]. 2012 Nov;47(87):461-76. Disponible en: <https://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf>
7. Bloom DE, Canning D, Weston M. The value of vaccination. World Economics. 2001;5(3):5-39.

8. Ozawa S, Clark S, Portnoy A, Grewal S, Stack M, Sinha A, et al. Estimated economic impact of vaccinations in 73 low- and middle-income countries, 2001–2020. *Bull World Health Organ.* 2017;95(9):629-38.
9. Shearley, A. 1999. The societal value of vaccination in developing countries. *Vaccine.* 1999;17;pp.S109-S112.
10. Eilers, R., Krabbe, P., van Essen, T., Suijkerbuijk, A., van Lier, A., and de Melker, H. 2013. Assessment of vaccine candiFechas for persons aged 50 and older: a review. *BMC Geriatrics.* 2013;13(1).
11. O'Neill J., eThe review on antimicrobial resistance - tackling drug-resistant infections globally: final report and recommendations [Internet]. Review on Antimicrobial Resistance; 2016 May [citado 2019 14 de julio]. Disponible en: https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf
12. BloomD, Black S, Salisbury D,Rappuoli R. Antimicrobial resistance and the role of vaccines. *Proc Natl Acad Sci EE.UU.* 2018;115(51):12868-71.
13. LipsitchM, Siber G. How can vaccines contribute to solving the antimicrobial resistance problem?. *MBio.* 2016;7(3).
14. Jansen K, Anderson A.The role of vaccines in fighting antimicrobial resistance (AMR). *Hum Vaccin Immunother.* 2018;14(9):2142-9.
15. Shearley, A. 1999. The societal value of vaccination in developing countries. *Vaccine.* 17,pp.S109-S112.?? Same reference
16. 2019. Global vVaccine acAction pPlan [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [citado 2019 18 de julio]. [Internet]. [Consultado 18 de Julio 2019]. Disponible en: https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/
17. Finnegan G. Pharmacy pilot project increases flu vaccination by 32% [Internet]. *VaccinesToday*; 2019 [citado 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://www.vaccinestoday.eu/stories/pharmacy-pilot-project-increases-flu-vaccination-by-32>
18. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of current pharmacy impact on immunisation – A global report 2016. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016. Disponible en: <https://www.fip.org/file/162> [citado 2019 14 de julio].
19. Kirkdale, C., Nebout, G., Taitell, M., Rubin, J., Jacinto, I., Horta, R., et al. Megerlin, F. and Thornley, T. 2017. Implementation of flu vaccination in community pharmacies: Understanding the barriers and enablers. *Annales Pharmaceutiques Françaises Ann Pharm Fr.* 2017;75(1);pp.9-16.
20. Houle, S., Grindrod, K., Chatterley, T., and Tsuyuki, R. 2013. Publicly funded remuneration for the administration of injections by pharmacists. *Can Pharm J. Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada.* 2013;146(6);pp.353-364.

4 Puesta en marcha de un servicio de vacunación a nivel de farmacia

Autores:

Helena Rosado, Royal Pharmaceutical Society (UK)

Yen Truong, Royal Pharmaceutical Society (UK)

No deben subestimarse el tiempo y los recursos necesarios para establecer y poner en marcha un servicio de vacunación. Hay una serie de factores que deben considerarse y abordarse antes de establecer y poner en práctica un servicio de vacunación satisfactorio en su farmacia, y es importante que comprenda plenamente los requisitos y los posibles escollos. Para garantizar que usted pueda poner en marcha un servicio exitoso es una buena práctica:

1. Comenzar en pequeño desarrollando y ofreciendo un servicio piloto pequeño y estructurado
2. Evaluar su servicio piloto, identificando los éxitos y los desafíos
3. Utilizar los datos de su evaluación para hacer recomendaciones para la mejora continua del servicio
4. Utilizar el aprendizaje anterior para mejorar y ampliar su servicio

El propósito de este capítulo es proporcionarle una serie de listas de verificación prácticas para ayudarle a planificar, establecer y coordinar las tareas y actividades esenciales en cada etapa del proceso, incluida la orientación sobre la mejor manera de desarrollar, prestar y evaluar su servicio.

4.1 ¿Qué tipo de servicio de vacunación ofrecerá?

El tipo de servicio de vacunación que se ofrezca dependerá de la prioridad y la demanda en una zona geográfica determinada (por ejemplo, ¿la demanda supera a la oferta?), los usuarios del servicio y la viabilidad de poner en marcha un servicio de vacunación determinado en una farmacia. Antes de elegir y establecer un servicio de vacunación, puede ser útil considerar los siguientes puntos:

- ¿Cuáles son los requisitos reglamentarios en su país/jurisdicción?
- ¿Existen directrices y/o normas profesionales a las que deba atenerse para garantizar una práctica óptima?
- ¿Qué partes interesadas (por ejemplo, el departamento de salud, los organismos reguladores pertinentes y otros proveedores de vacunas) pueden ayudarle a desarrollar y poner en práctica su servicio de vacunación? Debe procurar colaborar/coordinar con otros proveedores de atención de la salud cuando sea posible.
- ¿Existen campañas de vacunación (locales, regionales o nacionales) que puedan ayudarle a desarrollar, aplicar y evaluar su servicio de vacunación?
- ¿Quién está legalmente autorizado y es competente para prestar servicios de vacunación en su farmacia?
- ¿Quién puede ser vacunado en su farmacia y qué vacunas pueden administrarse?
- ¿Necesita el usuario del servicio una prescripción médica y, en caso afirmativo, qué repercusiones tendría esto en la prestación de su servicio?
- ¿Se requiere el consentimiento del usuario del servicio?
- ¿Qué procedimientos deben seguirse si se produce un acontecimiento adverso después de la vacunación (notificación a los registros de vacunación, notificación de acontecimientos adversos, supervisión y auditoría de los servicios de vacunación)?
- ¿Qué documentación y registros (obligatorios y no obligatorios) deben conservarse?
- ¿Será objeto de una auditoría para garantizar el cumplimiento de las normas y los requisitos reglamentarios?
- ¿Son adecuadas las pólizas de seguro de la farmacia para la prestación de los servicios de vacunación que desea ofrecer?

Para el desarrollo y la puesta en práctica de un pequeño piloto que luego pueda ampliarse, sugerimos el siguiente enfoque:

1. Elegir un área de prestación de servicios, por ejemplo, un pequeño número de farmacias en una región particular del país donde se crea que se podrían generar resultados alentadores
2. Elegir un tipo de vacuna, por ejemplo, influenza (gripe)
3. Elegir una población objetivo, por ejemplo, adultos mayores de 65 años

4.2 Planificar y organizar su equipo

Para prestar un servicio exitoso, necesitará un equipo de apoyo y efectivo que trabaje con usted. Tómese el tiempo necesario para asegurarse de que todos en su farmacia, incluso aquellos que no están directamente involucrados, estén informados y se sientan cómodos con este nuevo servicio y el cambio asociado. El personal también debe estar completamente vacunado para proteger su salud y la de los usuarios de su servicio. Otras consideraciones incluyen:

- Asignar un líder o coordinador (y un colíder de respaldo) para su servicio de vacunación para asegurar que el servicio funcione tan bien como sea posible
- Determinar quién (legalmente) puede y será responsable de:
 - o Informar y asesorar a los usuarios del servicio sobre su vacunación
 - o Concertar citas y atender o remitir las consultas o quejas de los usuarios del servicio
 - o Manejar el inventario y ordenar los suministros
 - o Monitorear la temperatura en las unidades de almacenamiento de las vacunas (al menos dos veces al día)
 - o Administración de vacunas
 - o Hacer frente a los eventos adversos y las emergencias
 - o Ocuparse de todas las tareas administrativas relacionadas (registros de vacunación, facturas, reembolsos, etc.).
- Determinar quién será legalmente responsable del servicio prestado:
 - o El propietario de la farmacia
 - o El superintendente
 - o El gerente
 - o El profesional que administra la vacuna
- Determinar quién debe estar presente cuando se administre una vacuna; en algunos países, además del farmacéutico que administra la vacuna contra la gripe, debe estar presente un segundo funcionario de farmacia (debidamente capacitado)

4.2.1 Asegurarse de que su equipo esté debidamente entrenado

Todos los profesionales de la salud que presten servicios de vacunación deben poseer los conocimientos pertinentes y estar debidamente capacitados para administrar vacunas y medicamentos inyectables. También es importante considerar si los requisitos de capacitación variarán según el personal que participe en el servicio, por ejemplo, para los estudiantes, los farmacéuticos registrados, los técnicos farmacéuticos y los asistentes.

El contenido de los cursos de capacitación puede variar. Sin embargo, por lo general incluyen los siguientes temas:

- Conceptos generales de inmunización, enfermedades prevenibles por vacunación
- Funciones y responsabilidades del personal que participa en el servicio de vacunación
- Comunicación con los pacientes y el público sobre la vacunación
- Estrategias para mejorar las tasas de vacunación

- El Programa Nacional de Vacunación y las vacunas proporcionadas por el servicio de vacunación
- Políticas y procedimientos, legislación y buenas prácticas
- Manipulación, almacenamiento y eliminación seguros de las vacunas y el material de vacunación
- Administración de vacunas y medicamentos inyectables
- Procedimientos de seguridad, advertencias y precauciones
- Prevención y control de infecciones
- Gestión de residuos
- Contraindicaciones, eventos adversos que pueden ocurrir por una vacuna, reacciones alérgicas, anafilaxia y contramedidas
- Funciones y responsabilidades durante una situación de emergencia derivada de una vacunación
- Primeros auxilios, soporte vital básico (puede incluir desfibrilación externa automatizada), reanimación cardiaco pulmonar (RCP)
- Requisitos de vigilancia para el servicio de vacunación
- Documentación, mantenimiento de registros y presentación de informes, incluidas las políticas y procedimientos para la recopilación de información sobre los pacientes
- Privacidad y confidencialidad
- Recursos pertinentes - legislación, normas, directrices y referencias

Otros factores a considerar cuando se organiza la capacitación del personal incluyen:

- ¿La capacitación tiene que ser reconocida, aprobada, acreditada o certificada?
- ¿En qué nivel se impartirá la formación, por ejemplo, en el de licenciatura o en el de posgrado?
- ¿Cómo se impartirá la formación y quién la impartirá?
- ¿Cuál será la duración de la formación?
- ¿Cuál será el costo? ¿Será pagado por el empleador o por el empleado?
- ¿Habrá una evaluación final?
- ¿Se emitirá un certificado de finalización? Si es así, ¿por cuánto tiempo será válido?
- ¿Habrá una actualización obligatoria? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?

4.2.2 Asegurarse de tener suficientes recursos humanos

El tipo de servicio que usted ofrece tendrá un impacto en sus niveles de personal, por lo que es importante coordinarlo con su plan de personal. Tendrá que tomar decisiones sobre lo siguiente:

- ¿Ofrecerá su servicio de vacunación todos los días o solo en días/horas específicas?
- ¿Se ofrecerá el servicio con cita previa o sin cita previa, o una combinación de ambos? Si es así, será necesario desarrollar un servicio de reserva y recordatorio de vacunas.
- Habrá que tener en cuenta el tiempo real necesario para administrar la vacuna. Además, el tiempo necesario para prestar un servicio de vacunación variará en función del número de funcionarios que participen. Tal vez haya que considerar si será necesario contratar personal adicional, incluidos farmacéuticos.

4.3 Consideraciones logísticas

4.3.1 Planifique su área de vacunación y su espacio de trabajo

Su espacio de trabajo debe estar bien planeado para permitir la entrega de un servicio de vacunación eficaz:

- Propóngase tener un área de consulta privada (o semiprivada)
- El área debe ser lo suficientemente grande para:
 - Acomodar al usuario del servicio y a su cuidador, si es necesario
 - Acomodar el equipo necesario para almacenar, preparar, administrar y eliminar las vacunas y los suministros

- Permitir que la superficie, el espacio y el equipo necesarios para responder a cualquier evento adverso y emergencias médicas
- Dejar espacio para una computadora si es necesario para registrar los datos de vacunación
- Debe disponerse de buena iluminación, ventilación y facilidades para lavarse las manos.

4.3.2 Gestión de los suministros de vacunación

Necesitará asegurarse de que tiene los siguientes suministros en su lugar antes de ofrecer su servicio de vacunación:

- Suministros para la administración de vacunas, incluyendo jeringas, agujas, toallitas con alcohol y guantes médicos.
- Equipo apropiado para la eliminación segura de materiales biopeligrosos, objetos punzantes y otros desechos médicos, por ejemplo, un contenedor para objetos punzantes; también será necesario establecer un servicio de eliminación de desechos si no se dispone ya de uno.
- Suministros de respuesta de emergencia: materiales necesarios para tratar un episodio anafiláctico y otras emergencias, por ejemplo, el kit de respuesta a la anafilaxia
- Considere dónde pedirá los suministros de vacunación:
 - Directamente de los fabricantes farmacéuticos
 - Directamente de los mayoristas farmacéuticos
 - Provisión a través de su departamento de salud
- Asegúrese de reunir y archivar toda la documentación necesaria antes y después de ordenar tus vacunas.
- Asegúrese de que tienes los suministros de vacunas adecuados para satisfacer las demandas del servicio

4.3.3 Ordenar sus vacunas

La gripe (influenza) es la vacuna que se administra con mayor frecuencia en las farmacias de todo el mundo¹. Otras vacunas que se administran con frecuencia son la neumocócica y las vacunas para los viajeros y, en algunos países, las farmacias están autorizadas a suministrar vacunas que forman parte del programa de vacunación nacional.

En la actualidad hay más de 26 enfermedades infecciosas que pueden prevenirse eficazmente mediante una vacuna²:

Cólera	Culebrilla	Dengue
Difteria	Encefalitis japonesa (JE)	Encefalitis transmitida por garrapatas
Enfermedad de Lyme	Enfermedad neumocócica	Fiebre amarilla
Fiebre tifoidea	Gastroenteritis por rotavirus	Haemophilus influenzae tipo b (Hib)
Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis E
Influenza (gripe)	Malaria	Meningitis meningocócica
Paperas	Pertusis (tosferina)	Poliomielitis
Rabia	Rubéola	Sarampión
Tétanos	Tuberculosis (TB)	Varicela
Viruela	Virus del papiloma humano (VPH)	+Vacunas combinadas

Ordenar las vacunas debe ser el último paso antes de la entrega del servicio. Las vacunas son costosas y tienen una vida útil limitada, por lo que es esencial una planificación cuidadosa y sistemas eficaces de gestión de las existencias.

4.3.4 Asegúrese de contar con sistemas eficaces de almacenamiento de vacunas

Es importante que se cumplan los procedimientos correctos de almacenamiento de las vacunas, incluyendo:

- Equipo apropiado de almacenamiento de vacunas para asegurar el mantenimiento de la cadena de frío:

- Se recomienda tener unidades de refrigeración y congelación separadas (en lugar de una unidad combinada de refrigeración y congelación) con capacidad para garantizar el almacenamiento seguro de los productos de las vacunas
- Equipo de vigilancia de la temperatura:
 - Antes de ordenar las vacunas, asegúrese de que su equipo de almacenamiento funciona correctamente, es decir, asegúrese de que las temperaturas del refrigerador/congelador se han mantenido estables dentro del rango recomendado durante al menos una semana antes de pedir las vacunas

Desarrollar, mejorar y cumplir continuamente los protocolos pertinentes para el almacenamiento seguro y eficaz de las vacunas y los suministros de vacunación.

4.4 Costeo, pago de servicios y reembolso

Es importante que desarrolle un plan de proyecto, incluyendo plazos, para la implementación del servicio, la elaboración de presupuestos y el cálculo de costos para los pacientes. Tendrá que determinar lo siguiente:

- ¿Cuánto costará establecer y ejecutar su servicio de vacunación?
- ¿Aplican los planes de reembolso (por ejemplo, a través de los planes del gobierno nacional)? Consulte el capítulo 3.7
- ¿Pagará el servicio de vacunación el usuario del servicio (incluido el costo de la vacuna y/o el servicio de administración)? En caso afirmativo, asegúrese de que los costos sean claramente visibles en su farmacia (por ejemplo, en un cartel).

4.5 Proporcionar atención a los usuarios de los servicios

Es esencial que ponga en práctica un sistema que garantice que está ofreciendo un servicio de vacunación equitativo, es decir, que a todos los usuarios de su servicio se les ofrezca información adecuada sobre la vacunación y/o la administración de la vacuna. Entre las consideraciones específicas para la atención de los usuarios de su servicio se incluyen:

- Asegurarse de que se revise el historial del paciente
- Asegurarse de que se tiene en cuenta la edad de los usuarios de los servicios (niños, adolescentes o adultos), las poblaciones especiales, el estado de salud y los grupos de pacientes de alto riesgo (por ejemplo, pacientes con afecciones a largo plazo o multi-morbilidad, pacientes inmunocomprometidos, pacientes embarazadas y pacientes bajo tratamientos específicos)
- Asegurarse de que se utilicen listas de control de preinmunización para identificar las contraindicaciones o precauciones de las vacunas que se van a administrar.
- Asegurarse de que cumple con los requisitos reglamentarios de prescripción
- Asegurarse de que se dispone de procesos bien fundamentados para la administración de vacunas, para identificar y gestionar los acontecimientos adversos posteriores a la vacunación y para garantizar la prestación de una atención posterior adecuada a los usuarios del servicio
- Garantizar la confidencialidad del paciente

4.5.1 Suministro de información y asesoramiento sobre vacunación a los usuarios de los servicios

Las farmacias desempeñan un papel esencial en la salud pública y pueden contribuir significativamente a la adopción de vacunas informando y educando a los usuarios de los servicios acerca de las mismas. Para contribuir a la sensibilización, puede ser útil integrar actividades de promoción en su servicio de vacunación; éstas podrían incluir la elaboración y distribución de folletos, cartas y pegatinas de gráficos, o la exhibición de carteles y otros recursos en espacios públicos. También puede ser útil coordinar sus actividades de promoción con otras campañas (multidisciplinarias) existentes. Podría, por ejemplo, considerar la posibilidad de establecer una asociación con un médico para establecer un protocolo de vacunación local.

El tipo de información que proporcione dependerá de los usuarios de sus servicios y del tipo de servicios de vacunación que preste. Asegúrese de haber considerado los siguientes puntos:

- Debe brindarse información y asesoramiento a los usuarios de los servicios, incluida información sobre los pros y los contras de las vacunas; su personal también debe tener en cuenta las diferentes creencias culturales y religiosas y estar preparado para abordar cualquier concepto erróneo sobre la vacunación
- Asegurarse de que los servicios prestados sean claramente visibles en la farmacia, incluida la información sobre horarios, costos u otras consideraciones importantes
- Los protocolos de respuesta a las emergencias también deben estar claramente expuestos.

4.5.2 Registros de vacunación

Registros de vacunación eficaces y sistemáticos son esenciales para la prestación del servicio, ya que pueden ayudar a identificar a los pacientes y grupos destinatarios de la vacunación, garantizar que se cumplan los calendarios de vacunación y, en consecuencia, contribuir a un aumento de la aceptación de la vacuna. La información registrada también puede utilizarse para la evaluación y mejora del servicio y para garantizar la integración de los servicios locales de vacunación (por ejemplo, médico-farmacia-escuela) mediante el intercambio de información. Asegurarse de que se cumplen los requisitos reglamentarios (nacionales/jurisdicción) - verificar con el departamento de salud o el organismo regulador si existe un sistema de registro de vacunación sistemático o un registro al que se deba adherir.

Otras consideraciones incluyen:

- Consentimiento – ¿se requiere un formulario de consentimiento firmado por el paciente antes de la administración de la vacuna?
- Formato de registro – ¿los registros serán en papel o digitales/electrónicos; habrá una tarjeta de vacunación del paciente? Considere si necesitará un nuevo software
- Almacenamiento de registros – ¿dónde se guardarán los registros de vacunación? ¿Cómo se organizarán? ¿Cuánto tiempo los guardará?
- Detalles que deben ser registrados:
 - Detalles individuales: número de identificación, nombre, edad, sexo, detalles de contacto, medicación, alergias
 - Detalles del producto: nombre/tipo, nombre del fabricante, marca, número de autorización de comercialización, número de lote y fecha de caducidad de la vacuna
 - Detalles del servicio de administración: vía y lugar de administración, dosis, fecha/hora, fuente de financiamiento, detalles del profesional que prescribió la vacuna, detalles del profesional que administró la vacuna, eventos adversos
- Almacenamiento y utilización e intercambio de información registrada:
 - Centros de atención de la salud, farmacias comunitarias, hospitales, escuelas, sector privado; tenga presente que puede haber diferencias significativas en los procedimientos y sistemas entre el sector público y el privado
 - Considerar la confidencialidad del paciente, la propiedad y la gestión de los datos
- Es importante asegurarse de que también se registre suficiente información para ayudarlo en la supervisión y auditoría de los servicios de vacunación; es posible que también tenga que recopilar información adicional para ayudar en la evaluación del servicio

4.6 Evaluación del servicio de vacunación

En la mayoría de los casos, la evaluación se utiliza para determinar en qué medida un servicio ha alcanzado sus objetivos. Los resultados de una evaluación sólida no solo pueden informarle de si el servicio de vacunación tuvo éxito, sino también de por qué lo tuvo y cómo puede mejorar y/o ampliar su servicio. Si su servicio no ha logrado su objetivo, los hallazgos de la evaluación pueden ayudar a explicar por qué y a identificar las áreas que deben mejorarse.

La distinción más conocida en los tipos de evaluación es entre la evaluación formativa y la sumativa. La evaluación formativa examina la prestación y la calidad de la aplicación de un servicio a fin de sugerir esferas de mejora. Se utiliza para alimentar el desarrollo continuo de un proyecto o servicio, mediante el aprendizaje

y el desarrollo continuos en respuesta a las conclusiones provisionales. Algunos ejemplos de preguntas de evaluación formativa podrían ser

- ¿Cuáles son las fortalezas y las debilidades?
- ¿Qué funciona y qué no funciona?
- ¿Cuál es la retroalimentación de los usuarios del servicio sobre lo que debería o podría mejorarse?
- ¿Cómo se puede lograr que sea más costo-efectivo?

Por el contrario, la evaluación sumativa examina los efectos o resultados de un proyecto/servicio, por ejemplo, lo que ha sucedido después de la prestación de su servicio, y evalúa si puede inferir con confianza que su servicio causó un resultado determinado. Algunos ejemplos de preguntas de la evaluación sumativa podrían ser

- ¿Su servicio de vacunación satisface las necesidades de los usuarios del servicio de manera eficaz y eficiente?
- ¿Qué diferencia hace su servicio de vacunación? ¿A quién y por qué?
- ¿En qué medida los resultados pueden atribuirse a su servicio de vacunación, por ejemplo, el aumento de la captación de vacunas en la zona debido al aumento de las horas de servicio/conveniencia?
- ¿Cómo se comparan los resultados y los costos con los de otras opciones disponibles? ¿Es su servicio rentable?
- ¿Debe seguir prestándose el servicio?
- ¿Está su servicio de vacunación listo para una ampliación o expansión?

Tal vez no sea posible formular preguntas de evaluación sin utilizar un comparador (línea de base) - ¿su servicio produjo mejores resultados en comparación con qué? En última instancia, la comparación que se haga dependerá de las preguntas de evaluación que deban abordarse, así como de cuestiones prácticas como el presupuesto y los conocimientos especializados.

4.6.1 Formulación de preguntas

Puntos importantes a tener en cuenta al desarrollar las preguntas de evaluación:

- ¿Cuáles son las metas y objetivos de su servicio de vacunación?
- ¿Por qué está realizando una evaluación?
- ¿Cuáles son sus resultados previstos y cómo utilizará la información recopilada?

Asegúrese de que sus preguntas de evaluación se desarrollen con la participación de las partes interesadas (incluidos los usuarios del servicio), o que al menos obtenga retroalimentación de las partes interesadas como parte del proceso.

Cuando redacte las preguntas, asegúrese de que sean:

- Claras y fáciles de entender
- Coherentes, pertinentes, medibles y con plazos determinados

Asegúrese, también, de que sea posible identificar qué información se requiere para responder y cómo se puede recopilar la información.

4.6.2 Elección del método

El enfoque que adopte para su evaluación estará determinado por sus metas y objetivos y, por consiguiente, los métodos e instrumentos utilizados deberán ser apropiados para sus preguntas y los resultados deseados. Por lo general, una evaluación supone una combinación de métodos cuantitativos (números) y cualitativos (palabras), pero ello dependerá de una serie de factores: el propósito, la escala, el tiempo y los recursos disponibles. Se recomienda explorar más recursos y buscar asistencia de expertos cuando sea necesario.

4.6.3 Recopilación y análisis de datos

Siempre que sea posible, se deben utilizar para la evaluación los datos de los que se dispone habitualmente (por ejemplo, los recogidos como parte de los registros de vacunación). Sin embargo, es posible que se requiera

información adicional, como la comprensión de la opinión pública sobre su servicio. Es vital que se desarrolle un enfoque práctico para la recopilación de datos y que se integre en su servicio para que no afecte al flujo de trabajo diario.

Un método sencillo para reunir información de los usuarios de su servicio podría consistir en una encuesta (ejemplo en el Apéndice 1). La encuesta deberá adaptarse a su servicio y a lo que está tratando de averiguar:

- Mantenerla clara y sencilla; utilizar en la medida de lo posible preguntas cerradas (es decir, sí/no, bueno/malo, etc.) y proporcionar categorías de respuesta para que los encuestados las seleccionen - esto hará que la encuesta sea más fácil de completar para los usuarios de su servicio y de analizar
- Que sea breve (lo ideal es que no sea más larga que una página y que se tarde menos de cinco minutos en completarla)
- Tenga cuidado de no incluir ninguna pregunta sensible
- No utilice jerga, abreviaturas o términos vagos
- Asegúrese de que puede mantener toda la información confidencial y, si es posible, anónima
- Explique el propósito de la encuesta y qué hará con la información recogida
- Evite las fuentes pequeñas y limite el número de fuentes diferentes utilizadas
- Asegúrese de revisar la lectura, la revisión y la prueba de usuario para mejorar tanto el formato como el contenido antes de la prueba.

El análisis de los datos puede ser un proceso complejo y el enfoque que se adopte dependerá del diseño de la evaluación. Existe una gran cantidad de recursos disponibles que proporcionan una orientación útil sobre la forma de analizar los datos. Se recomienda explorar más recursos y buscar asistencia de expertos cuando sea necesario.

Entre los ejemplos de medidas de impacto/éxito de los servicios se pueden incluir:

- Número total de vacunaciones suministradas y su impacto en la actualización/tasa de las vacunas, por ejemplo, los pacientes vacunados en su farmacia no han sido vacunados anteriormente, la farmacia ha aumentado la accesibilidad a las vacunas debido al servicio prestado (no se requiere cita previa, la ubicación de la farmacia, etc.)
- Número total de respuestas/preguntas recibidas y comentarios de los usuarios del servicio

4.6.4 Los mejores consejos para la evaluación del servicio

Con frecuencia no es posible realizar evaluaciones perfectas, y a veces será necesario hacer concesiones debido a las limitaciones de tiempo, conocimientos especializados y recursos disponibles. Sin embargo, ser consciente de ello desde el principio debe asegurar que se recopile la información más confiable y objetiva posible. A continuación se resumen algunos consejos útiles para el desarrollo de su evaluación:

- Empiece a planificar su evaluación desde el principio para que pueda aprender de ella - asegúrese de que tiene un comparador (línea de base) y coteje los datos/la retroalimentación continuamente
- Esté preparado para la probabilidad de cambio cuando diseñe una evaluación - equilibre la flexibilidad y la robustez
- Explorar si se han realizado evaluaciones similares; otras personas que han desarrollado un servicio similar pueden estar dispuestas a compartir sus herramientas de aprendizaje y evaluación

Una vez que se desarrolle y establezca su servicio de vacunación, deberá asegurarse de que el servicio se supervise continuamente para identificar las áreas que deben mejorarse, como la mejora de la documentación, los procedimientos y la eficacia en función de los costos. Una evaluación sólida puede informar las mejores prácticas e influir significativamente en la toma de decisiones, por lo que debe asegurarse de asignar tiempo para una planificación cuidadosa y una ejecución eficaz.

4.7 Expansión del servicio y ampliación de la aplicación

Si la expansión del servicio es algo que está considerando, entonces esto debe ser incorporado en su evaluación. Los resultados de su evaluación podrán decirle si su servicio está satisfaciendo las necesidades de los usuarios, le ayudarán a comprender la percepción pública de su servicio, los puntos fuertes y débiles, y si

la implantación/expansión es factible. Si se diseña adecuadamente, la información recogida como parte de su evaluación también podrá aconsejarle sobre la mejor manera de ampliar su servicio. Estos pueden incluir

- Mejorar sus métodos de comunicación para aumentar la aceptación de la vacuna por parte de los usuarios de su servicio o de grupos específicos de pacientes
- Aumentar el acceso a la información sobre las vacunas mediante la creación de sistemas de distribución sólidos que lleguen efectivamente a los usuarios de los servicios, o a grupos particulares de difícil acceso
- Mejorar el acceso a sus servicios de vacunación - lugar y horarios ofrecidos
- Mejorar la eficiencia y la rentabilidad de su servicio
- Mejorar sus sistemas, procesos y procedimientos (incluidos los sistemas de registro de vacunación)

Es importante destacar que la información recogida, incluida la robustez de los datos, dependerá del diseño de su evaluación.

4.8 Instrumentos prácticos y recursos adicionales

En el apéndice 2 pueden encontrarse instrumentos prácticos y recursos adicionales.

4.9 Referencias

1. International Pharmaceutical Federation (FIP). An overview of current pharmacy impact on immunisation – A global report 2016. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016. Disponible en: <https://www.fip.org/file/162> [citado 2019 16 de agosto].
2. Immunization, Vaccines and Biologicals – Vaccines and Diseases. World Health Organization. Available online at <https://www.who.int/immunization/diseases/en> [Consultado el 4 de julio de 2019].

5 Desarrollo de una fuerza laboral de farmacéuticos competentes para funciones relacionadas con las vacunas

Autor:

Matthew Hung, Farmacéutico residente (Canadá)

Los farmacéuticos juegan un papel clave en la inmunización, incluyendo el suministro y la dispensación segura de vacunas. La accesibilidad y la experiencia de los farmacéuticos también contribuyen a educar a sus pacientes y a promover la vacunación como parte de las iniciativas y actividades de promoción de la salud. No obstante, la ampliación del ámbito de actividad de los farmacéuticos para que ellos mismos administren las vacunas -como ya están autorizados a hacer en varios países- contribuirá sin duda a aumentar la cobertura de las vacunas y, en última instancia, a mejorar la salud de sus comunidades. Así pues, esta oportunidad arroja luz sobre la necesidad de que el personal de las farmacias desarrolle y mantenga las competencias necesarias para prestar servicios de vacunación de forma segura y eficaz.

El conjunto de competencias sugerido abarca los conocimientos, las aptitudes y las capacidades para prestar servicios óptimos relacionados con las vacunas y debe considerarse de acuerdo con el marco pertinente y las características distintivas de la práctica de la farmacia de cada país o territorio respectivo. Las competencias descritas en la actividad de Administración de inmunización en la farmacia de la Asociación Estadounidense de Farmacéuticos describen la información clave para determinar las siguientes competencias.¹

Competencia 1: Integrar los conocimientos de salud pública en la promoción de las vacunas

El personal de las farmacias debe conocer las consecuencias jurídicas, éticas y sanitarias de las vacunas porque interactúan directamente con los pacientes. El personal de las farmacias debe estar equipado para promover los beneficios de las vacunas para los pacientes, las comunidades y los sistemas de salud, y para abordar cualquier pregunta o preocupación.

En los países en que los farmacéuticos pueden administrar vacunas, el marco jurídico en torno a su autorización para vacunar es fundamental y, por lo tanto, el personal de las farmacias debe conocerlo, comprenderlo y aplicarlo. La educación de los pacientes en relación con este marco jurídico también refuerza la amplitud de las posibles formas en que los farmacéuticos son asociados inestimables para ayudar a gestionar y mejorar la salud de sus pacientes.

Los posibles beneficios de las vacunas para la salud, tanto a nivel individual como social, también son importantes para que el personal de las farmacias los comprenda y los comunique a los pacientes. El desarrollo de las vacunas ha dado lugar a la reducción de las tasas de enfermedades, hasta el punto de erradicar ciertas enfermedades que antes eran graves e incluso mortales.² Los costos asociados a la atención de la salud para manejar estas enfermedades a través de la vacunación.²

Competencia 2: Utilizar los principios de la inmunología, el desarrollo de vacunas y las enfermedades prevenibles por vacunación para optimizar los servicios de vacunación

Los conocimientos del personal de farmacia sobre los servicios de vacunación no solo se limitan al marco que lo rodea, sino que también deben integrar los principios inmunológicos, la comprensión adecuada del proceso de desarrollo de las vacunas y la información sobre las enfermedades específicas que se previenen mediante la vacunación.

Los principios de comprensión de la inmunología permitirán esencialmente al personal de las farmacias explicar en términos apropiados y claros cómo funcionan las vacunas desde una perspectiva fisiológica. El conocimiento de los tipos de inmunidad pasiva y activa, el mecanismo de acción de las vacunas y los principios de la inmunidad de los rebaños son algunos de los temas esenciales que no solo hay que comprender e integrar, sino también educar a los pacientes.^{1,3}

Además, es igualmente importante comprender cómo se desarrollan las vacunas y saber cómo acceder a la información relativa a las dosis, los métodos de administración y las características de las diferentes vacunas para individualizar la administración de las mismas.

La comprensión de las enfermedades prevenibles por vacunación es también un componente esencial para educar a los pacientes.^{1,3} Las características clínicas de estas enfermedades que se previenen mediante

vacunación, discutidas desde una perspectiva de salud pública, son una parte importante para reforzar los beneficios de las vacunas. La información relativa a los regímenes de vacunación, así como el calendario de inmunización, también son cuestiones importantes que deben debatirse.

Competencia 3: Utilizar el juicio clínico para examinar a los pacientes, así como para individualizar y supervisar la terapia con vacunas.

El personal de las farmacias debe poner en práctica sus conocimientos teóricos y de salud pública sobre las vacunas, así como sus análisis clínicos, para prestar servicios de vacunación eficaces y seguros. Debe proporcionarse a los pacientes folletos y recursos informativos adecuados para que puedan obtener información útil sobre la vacuna.

El desarrollo de esta competencia es necesario para examinar a los pacientes para determinar la elegibilidad de la vacuna, identificar las contraindicaciones y precauciones para la administración de las vacunas e individualizar la inmunización, así como vigilar y gestionar los posibles efectos adversos, entre otras medidas.^{1,3}

La evaluación de los pacientes para determinar la elegibilidad para ser recibir la vacuna, así como la identificación de las contraindicaciones y precauciones para la administración de la misma, requiere un análisis adecuado del historial médico del paciente y del perfil de la medicación, entre otra información clínicamente relevante. El personal de apoyo de las farmacias también puede ayudar a los farmacéuticos a examinar a los pacientes sobre la base de algoritmos y procedimientos predeterminados.

La individualización de la terapia de vacunación consiste principalmente en el análisis de las características del paciente, su historial médico y el perfil de su medicación, pero también responde al principio de la atención centrada en el paciente. Por ejemplo, la selección de la vacuna apropiada según el calendario de inmunización o el momento en que se administran otras vacunas, así como la vía de administración preferida, forman parte de la competencia práctica de los farmacéuticos.⁴ El personal de apoyo de las farmacias también puede ayudar a los farmacéuticos a individualizar la terapia de vacunación mediante la administración de cuestionarios normalizados a los pacientes para comprender mejor sus preferencias.

La vigilancia de los efectos adversos, así como su gestión, es fundamental para la función de los farmacéuticos en la vacunación. Con la autorización para administrar las vacunas viene la responsabilidad de hacer un seguimiento adecuado, en particular de los efectos adversos. Los farmacéuticos deben tener conocimientos sobre el potencial de los efectos adversos, su incidencia, el riesgo de que se produzcan daños y sus métodos de gestión, incluidos el apoyo vital básico y la gestión de las reacciones anafilácticas.⁵ El personal de apoyo de la farmacia puede también prestarle asistencia a los farmacéuticos vigilando cualquier signo o síntoma que pueda atribuirse al surgimiento de cualquier efecto adverso que requiriera la atención del farmacéutico.

Competencia 4: Garantizar la administración segura de las vacunas

Saber cómo administrar vacunas de forma segura es una competencia importante que debe desarrollarse y reevaluarse periódicamente. El conocimiento de los diferentes sitios de administración, así como de los métodos de administración de las vacunas intramusculares, subcutáneas, intradérmicas o intranasales, es esencial para garantizar la administración segura de las vacunas.

Es igualmente importante tener acceso al equipo necesario para garantizar la administración segura de las vacunas y su eliminación adecuada.

Competencia 5: Optimizar los servicios de vacunación en el ámbito de la farmacia

Los requisitos logísticos para ofrecer servicios óptimos de vacunación, incluida la infraestructura y el equipo necesarios, no debe ser pasado por alto. El conocimiento de estos requisitos y la capacidad de establecerlos de forma organizada sigue siendo una competencia fundamental para garantizar unos servicios de vacunación óptimos en el ámbito de la farmacia.

La garantía de unos servicios de vacunación eficientes dirigidos por farmacéuticos comienza con la integración de los conocimientos sobre el mercado actual de las vacunas, la cadena de suministro y los servicios sanitarios locales, así como con la utilización de los recursos necesarios para la construcción, la eliminación y la gestión de residuos, y la tecnología de la información. El conocimiento de los requisitos operativos de los servicios de vacunación para garantizar el pedido, la recepción, el almacenamiento y la eliminación adecuados de las vacunas es una competencia importante que debe adquirirse. La integración de estos requisitos es necesaria para garantizar que haya espacios físicos y recursos informativos adecuados para prestar servicios de vacunación óptimos.

La optimización de los servicios de vacunación también incluye el desarrollo y la revisión de políticas y procedimientos para abordar las prácticas óptimas de flujo de trabajo, así como la utilización de estrategias de promoción para abogar por servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos.

Al integrar los conocimientos de salud pública, los principios teóricos sobre inmunología y vacunación, los análisis clínicos y las técnicas de administración segura con los conocimientos sobre las necesidades logísticas de los servicios de vacunación, el personal de la farmacia estará bien equipado para prestar de manera segura y eficaz los servicios relacionados con las vacunas.

5.1 Referencias

1. American Pharmacists Association. Pharmacy-based immunization delivery [Internet]. American Pharmacists Association; c2019 [citado 2019 Aug 2]. Disponible en: <https://www.pharmacist.com/pharmacy-based-immunization-delivery>
2. Andre FE, Booy R, Bock HL, Clemens J, Datta SK, John TJ, et al. Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequality worldwide. Bull World Health Organ. 2008 [citado 2019 Aug 2];86(2):81-160.
3. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities. Supplemental competencies on injection for Canadian pharmacists [Internet]. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities; 2017 [citado 2019 Aug 2]. Disponible en: https://napra.ca/sites/default/files/2017-09/Supplemental_Compencies_on_Injection_for_Canadian_Pharmacists2012.pdf
4. McKesson. Building a patient-centered pharmacy immunization service [Internet]. McKesson; 2017 Oct [citado 2019 Aug 2]. Disponible en: <https://www.mckesson.com/blog/building-a-patient-centered-pharmacy-immunization-service/>
5. Advisory Committee on Immunization Practices. Preventing and managing adverse reactions [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2017 [citado 2019 Aug 2]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/adverse-reactions.html>

6 Aprendiendo de los demás: estudios de casos de países

Para este conjunto de herramientas, la FIP invitó a sus organizaciones miembros de los países en los que los farmacéuticos han alcanzado la autorización en materia de vacunación o están actualmente promoviendo ese objetivo a que compartan su experiencia y los elementos clave de su estrategia de promoción con sus homólogos de todo el mundo, para establecer un cuerpo de prácticas óptimas y ejemplos que puedan extrapolarse, adoptarse y adaptarse en otros países. Estos estudios de casos siguen (con un par de excepciones) la estructura que figura a continuación:

Puntos	Descripción
Factores clave	Factores clave a considerar cuando se aboga por los servicios de vacunación basados en la farmacia - ¿por qué era/es esta una área prioritaria? Principales argumentos para la introducción o ampliación de la autorización de vacunación para los farmacéuticos o en las farmacias comunitarias.
Cronología	Cronología resumida del proceso encaminado a lograr y/o ampliar la autorización de vacunación para los farmacéuticos o en las farmacias comunitarias (hitos principales: fecha y evento).
Desafíos principales	Los principales desafíos y obstáculos que la organización encontró.
Asociaciones y apoyo	Cómo la organización construyó asociaciones y logró apoyo para este objetivo: a. Con/de otras profesiones de la salud b. Con/de los responsables de la formulación de política c. Con/del público
Movilización	La forma en que la organización se comprometió y movilizó a los farmacéuticos/farmacéuticos en general y abordó la resistencia al cambio
Capacitación y certificación	Cómo funciona en el país la capacitación y certificación de farmacéuticos para prestar servicios de vacunación
Normas y requisitos profesionales	Existencia y descripción de las normas y requisitos profesionales para los servicios de vacunación basados en la farmacia, con enlaces de Internet cuando estén disponibles. a. Para el servicio en sí b. Para los proveedores (si son farmacéuticos y/o técnicos farmacéuticos) c. Para los locales y el equipo
Registros de vacunación	La función de los farmacéuticos/farmacias en la gestión de los registros de vacunación y, en particular, si está integrada en los sistemas de salud y otros proveedores
Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico	Pruebas del impacto de la vacunación por parte de los farmacéuticos/farmacéuticos generadas por la organización o en el país (a partir de proyectos piloto o evaluaciones posteriores a la implementación, incluyendo enlaces a estudios cuando estén disponibles).
Asesoramiento a otras organizaciones	"He estado allí, he hecho eso" - consejos y sugerencias para otras organizaciones

6.1 Argentina

Organización:	Confederación Farmacéutica Argentina
Autores de los estudios de caso:	María Isabel Reinoso y Alicia Merlo
Direcciones de correo electrónico:	mesaejecutiva@cofa.org.ar

6.1.1 Factores claves

1. En Argentina, los titulares de un título de farmacia están autorizados a administrar vacunas, aunque hay varias diferencias entre las 24 provincias. Debido a su autonomía, cada provincia puede o no adherirse a las leyes y resoluciones emitidas por el Poder Ejecutivo Nacional, el Ministerio de Salud y la Administración Nacional de Alimentos, Medicamentos y Tecnología Médica de la Argentina.
2. Gracias a su accesibilidad, su distribución geográfica y su amplio horario de atención, las farmacias pueden prestar cómodamente servicios de vacunación a los pacientes. Dado que la Argentina tiene una gran superficie, hay incluso farmacias presentes en lugares donde hay pocos o ningún hospital y/u otros centros de atención de la salud, lo que demuestra claramente su importancia en la prestación de servicios de salud dentro de sus comunidades.

6.1.2 Cronología

Fecha	Evento
Noviembre 1958	La resolución 1732/58 de La Plata, provincia de Buenos Aires, autorizó inicialmente a los farmacéuticos a administrar inyecciones intramusculares o subcutáneas bajo indicación médica. Esta regulación fue ampliada por la resolución 1460/1411 a finales de mayo de 2011 para incorporar las inyecciones intradérmicas con la intención específica de permitir la vacunación por esta vía.
Septiembre 1983	La Ley 22.909 establecía que la vacunación se autorizaba en las farmacias bajo un requisito de prescripción y otras especificaciones, como el registro del procedimiento de vacunación. A lo largo de los años, las farmacias de distintas jurisdicciones de la Argentina han implementado servicios de vacunación que deben cumplir con las condiciones mínimas de los centros de vacunación.
Mayo 1995	Los requisitos se establecieron en la resolución MSP 67/95 de la Ley Nacional de Práctica Farmacéutica 17565/67 y en normas específicas para cada jurisdicción. Los diversos documentos jurídicos incluyen especificaciones detalladas sobre los locales, el equipo, los materiales y los desechos.
Febrero 2004	La norma N° 4/04 de la Confederación Farmacéutica Argentina (CoFA) definió las normas y proporciona directrices y recomendaciones para la administración de vacunas y medicamentos inyectables en las farmacias.
2018	La Ley 27491 se promulgó para describir la política pública relativa al control de las enfermedades prevenibles por vacunación. ¹

6.1.3 Desafíos principales

- Concienciar y lograr el compromiso de los farmacéuticos para la administración de vacunas
- Permitir que la administración de las vacunas incluidas en el calendario oficial de vacunación se proporcione gratuitamente por ley cuando se administren en hospitales y centros de salud
- Lograr asociaciones entre el sector público y el privado para apoyar esta actividad; por el momento, se han establecido asociaciones para la vacuna contra la gripe y la vacuna antineumocócica

6.1.4 Asociaciones y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

Ninguno descrito.

b. Con/de los responsables de la formulación de políticas

Se establecieron asociaciones mediante enmiendas de leyes y resoluciones. Las negociaciones de la CoFA tuvieron lugar con diferentes patrocinadores que reconocen a las farmacias como centros de atención sanitaria y como partes integrantes de las comunidades, desempeñando un papel importante en la prevención y promoción de la salud.

c. Con/del público

El público abogó por la administración de vacunas en las farmacias debido a la proximidad de éstas a sus hogares, así como a sus horarios de trabajo extendidos y a la posibilidad de acudir sin cita previa. Además, la confianza que los pacientes tienen en su farmacéutico es un activo importante, lo que reafirma la importancia que la comunidad atribuye a los servicios de las farmacias.

6.1.5 Movilización

Gracias a la creación de un curso de inmunización en cascada en 2000, aproximadamente 4.000 farmacéuticos de todo el país recibieron formación y actualización en materia de vacunación e inmunización.

6.1.6 Capacitación y certificación

Los farmacéuticos que deseen administrar vacunas en sus locales de farmacia deben obtener la certificación requerida, así como completar con éxito los cursos de actualización en materia de inmunización, aprobados por las autoridades competentes, incluida la CoFA y otras organizaciones diversas. Cabe señalar que las organizaciones farmacéuticas de la Argentina son asociaciones regionales y todas son miembros de la CoFA.

Todos los profesionales de la salud que prestan servicios de vacunación deben poseer los conocimientos necesarios y aplicar las normas de vacunación vigentes para la administración de vacunas, así como garantizar la cadena de frío y la bioseguridad de las vacunas. Existe una variedad de diferentes cursos de capacitación disponibles en las 24 jurisdicciones cuyo contenido puede variar significativamente. Por ejemplo, un curso de formación estándar puede incluir 60 horas de aprendizaje presencial y/o a distancia sobre la preservación y eliminación de vacunas, las medidas a tomar en caso de corte de electricidad, las técnicas de administración de vacunas, las nuevas vacunas y cepas, las advertencias y precauciones, la vigilancia de los eventos adversos potencialmente atribuibles a la vacunación o inmunización y la anafilaxia. Aunque no se definen los requisitos de revisión, se proporcionan actualizaciones anuales de los contenidos de la formación.

En 2018 se elaboró una guía en la que se describe la vacunación como parte de los servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud².

6.1.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

La norma No. 4/04 de la CoFA, de 26 de febrero de 2004, describe las normas y proporciona directrices y recomendaciones para la administración de vacunas y medicamentos inyectables en las farmacias.

b. Para los proveedores

Como arriba.

c. Para los locales y el equipo

El Ministerio de Salud elaboró una guía operativa en la que se esbozan los principios básicos para una vacunación segura.³

http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001461cnt-2019_guia-operativa-vacunacion-segura.pdf

También hay normas y requisitos relativos a los locales y el equipo que se describen en los documentos oficiales. Por ejemplo, en particular para la provincia de Buenos Aires, hay requisitos sobre locales y equipos establecidos en el decreto 3521/00 - Requisitos de autorización de farmacias, artículo 12.⁴

Además, para la provincia de Entre Ríos, existe legislación que avala la administración de medicamentos inyectables, incluyendo el requisito del Ministerio de Salud Pública provincial de haber instalado un gabinete para la administración de vacunas en las farmacias.

Ley 3818: <http://www.entrerios.gov.ar/msalud/wp-content/uploads/2017/02/ley3818.pdf>

Ley 9817: <https://www.cofaer.org.ar/mvc/5/index.php?action=Noticia::main&id=996>

6.1.8 Registros de vacunación

En el caso de las campañas de vacunación realizadas para los beneficiarios del sistema de seguridad social, las vacunas deben ser validadas a través de un sistema informático que incluya información sobre el miembro y el tipo de vacuna administrada. Las vacunas administradas fuera del sistema de seguridad social se registran en el registro de vacunación.

Una de las principales limitaciones para un mayor desarrollo de la vacunación dirigida por las farmacias en la Argentina es la escasa aceptación y apoyo del gobierno y el sistema de salud. En la actualidad, las farmacias no poseen reservas adecuadas de vacunas para el programa nacional de inmunización. Por el momento, la comunidad paga los servicios de vacunación en las farmacias y los programas de reembolso solo se aplican en determinadas situaciones.

Los registros de vacunación son obligatorios en el sector público de la Argentina; sin embargo, actualmente no existe un registro sistemático de la administración de vacunas en el sector privado, incluidas las farmacias. No obstante, como se define en la norma N° CoFA. 4/04, de 8 de octubre de 2012, las farmacias están obligadas a mantener un registro de las vacunas y los medicamentos inyectables administrados. Este registro debe organizarse por mes de administración y utilizar números de identificación específicos. También se requiere que mantengan la información relativa a la edad y el sexo del paciente, así como el tipo y la dosis de la vacuna administrada.

Las vacunas también deben registrarse en una tarjeta de vacunación específica que debe entregarse a cada paciente. Los certificados individuales de vacunación para niños, adolescentes y adultos están disponibles en el sitio web del Ministerio de Salud, y también hay un certificado internacional de vacunación o profilaxis. En la actualidad, la información sobre las vacunas registradas no se comparte entre las farmacias, y no hay interacción entre los sectores público y privado. Los datos oficiales publicados por el Ministerio de Salud solo se refieren al sector público, ya que los datos de las vacunaciones realizadas en las farmacias no se utilizan ni analizan oficialmente.

6.1.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

A continuación figura una tabla que resume el número de farmacias que se han adherido a las campañas de vacunación contra la gripe y la neumonía para los pensionados cubiertos por el sistema nacional de seguridad social, así como los tipos de vacunas administradas. El período de vacunación no ha terminado en 2019.

Año	Número de farmacias que ofrecen vacunación Gripe (número de vacunaciones) Neumococo 13 (número de vacunaciones)	Número de farmacias que ofrecen vacunación Gripe (número de vacunaciones) Neumococo 13 (número de vacunaciones)	Número de farmacias que ofrecen vacunación Gripe (número de vacunaciones) Neumococo 13 (número de vacunaciones)
2010	3.431	323.047	
2011	3.800	697.631	
2012	3.712	547.816	
2013	3.801	503.585	
2014	3.269	377.596	
2015	3.571	329.305	
2016	3.710	630.074	
2017	3.716	529.555	96.278
2018	3.831	532.919	208.100

Fuente: CoFA

6.1.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- Ampliar las responsabilidades de los farmacéuticos en los servicios de vacunación
- Mantener una formación continua en materia de vacunación e inmunización

6.1.11 Referencias

1. Argentinian Government. Law 27491 [Internet]. Argentinian Government; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/199515/20190104>
2. Pharmaceutical Confederation of Argentina. Pharmaceutical services in primary healthcare: vaccination guide for PAMI beneficiaries [Internet]. Pharmaceutical Confederation of Argentina; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2018/05/Guia-Vacunacion.pdf>
3. Argentinian Government. Operating guide for safe vaccination [Internet]. Argentinian Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001461cnt-2019_guia-operativa-vacunacion-segura.pdf
4. Argentinian Government. Governmental decree 3521/00 [Internet]. Argentinian Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://www.colfarma.org.ar/Relaciones%20Profesionales/Lists/Legislacion/DispForm.aspx?ID=17&Source=http%3A%2F%2Fwww%2Ecolfarma%2Eorg%2Ear%2FRelaciones%2520Profesionales%2FLists%2FLegislacion%2FAllItems%2Easpx>

6.2 Australia

Organización:	Pharmaceutical Society of Australia
Autores de los estudios de casos:	Belinda Wood y Simone Diamandis
Direcciones de correo electrónico:	Belinda.wood@psa.org.au y simone.diamandis@psa.org.au

6.2.1 Factores clave

1. La atención pública se ha centrado típicamente en mejorar las tasas de vacunación en los niños; sin embargo, el mayor grupo de personas no vacunadas que se recomienda vacunar son los adultos. De los 4,1 millones de australianos no vacunados, el 92% (3,8 millones) son adultos y solo una pequeña fracción son niños.
2. El acceso a la vacunación tiene barreras innecesarias. Aumentar el acceso a la vacunación aumenta la cobertura de la inmunización. En el estado de Nueva Gales del Sur (NSW, por sus siglas en inglés), las vacunaciones dirigidas por los farmacéuticos se limitaron a la gripe en adultos de 18 años o más. Se propuso ampliarla para incluir las vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola (SPR) y la difteria, el tétanos y la tosferina (dTpa), y reducir la edad de administración para maximizar el acceso.
3. Los farmacéuticos son una fuerza laboral calificada y altamente accesible con niveles adecuados de capacitación que podrían ser movilizados rápidamente en tiempos de emergencia (por ejemplo, una pandemia). Los farmacéuticos capacitados ya administran vacunas contra la gripe por vía intramuscular o subcutánea, por lo que están en condiciones de ofrecer otros servicios de vacunación para reforzar la inmunidad del rebaño.
4. Las pruebas indican que una proporción significativa de los pacientes que acceden a los servicios de vacunación a través de las farmacias comunitarias no se habrían vacunado de otro modo. Una proporción de estos pacientes también están dispuestos a pagar por la administración.
5. Necesidad clínica:

- Los recientes brotes de fiebre aftosa (en 2018) y las subsiguientes alertas de sarampión emitidas por el departamento de salud pusieron de relieve la necesidad de una mayor concienciación, acceso y cobertura. Dado que el sarampión es muy contagioso y que los viajeros representan un objetivo potencial, los farmacéuticos de la comunidad están bien situados para interceptar y administrar la triple viral.
- La tosferina también es muy contagiosa. Las epidemias de tosferina suelen producirse cada tres o cuatro años y se prevé que los casos sigan aumentando hasta 2019. El último brote importante se produjo en 2015/16, cuando casi 7.000 personas enfermaron entre octubre y diciembre de 2015. Se alienta a los padres y abuelos en contacto con los recién nacidos a que se vacunen, y la farmacia de la comunidad crea la oportunidad de una mejor cobertura de vacunación.

6.2.2 Cronología

Fecha	Evento
Enero 2018	Compromiso del departamento de salud
Marzo 2018	Desarrollo de la política y descripción detallada
Marzo–Agosto 2018	Más de 80 reuniones con miembros del parlamento, otras organizaciones, representantes del departamento de salud.
Julio 2018	Anuncio de la promesa electoral de la oposición de ampliar los servicios de vacunación por parte de los farmacéuticos en Nueva Gales del Sur
Agosto 2018	Reunión con el Ministro de Salud de Nueva Gales del Sur y propuesta de expansión de la MMR y la DTPa aceptada con una disminución de la edad a 16 años para todas las vacunas (basada en la edad de consentimiento a nivel estatal)
23 Noviembre 2018	Se anuncia un cambio en la reglamentación sobre la ampliación de los servicios de vacunación por parte de los farmacéuticos https://www.legislation.nsw.gov.au/regulations/2018-656.pdf
1 Diciembre 2018	Módulo de transición en línea a disposición de los farmacéuticos que ya han realizado la capacitación en preparación para la fecha de aplicación del 1º de enero de 2019
1 Enero 2019	Cambio en el reglamento de NSW activo
1 Junio 2019	Se estima que 2.000 farmacéuticos con nueva calificación Las vacunas contra la gripe alcanzaron cifras récord (con otras 400.000 pedidas para el mercado privado), lo que pone de relieve una mayor conciencia y aceptación de las vacunas administradas por los farmacéuticos.

6.2.3 Desafíos principales

- La resistencia del Departamento de Salud para ampliar la vacunación - la vacunación fue vista como una "herramienta" para facilitar a los pacientes la visita al médico
- Los grupos médicos que se oponen a la vacunación y el potencial de "cuidado fragmentado"
- Falta de conciencia de la salud pública sobre la disponibilidad de vacunas a través de la farmacia comunitaria
- El suministro de vacunas específicas al mercado privado y los programas financiados por el gobierno confunden a los farmacéuticos, los médicos de cabecera y los pacientes
- Tiempo necesario para examinar las evidencias y elaborar políticas (junto con otras iniciativas clave)

6.2.4 Asociaciones y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

- Trabajando con el Gremio de Farmacias de Australia en Nueva Gales del Sur para desarrollar un documento conjunto de política de inmunización específico para las necesidades de los estados, una sesión informativa conjunta que destacara los mensajes clave y el llamamiento a la acción para una expansión de las vacunaciones a través de la farmacia comunitaria
- Colaborando con las enfermeras de inmunización en el dictado de los componentes prácticos del taller, así como en la evaluación de la competencia de los farmacéuticos en la administración de vacunas de acuerdo con normas reconocidas.
- Comunicándose con grupos médicos en consulta con el departamento - por ejemplo, el establecimiento de un grupo de trabajo de vacunación que tenga como objetivo un enfoque coordinado de la temporada de gripe y un juego de herramientas establecido para todos los proveedores (enfermeras y farmacéuticos)
- Compromiso federal - con grupos médicos y grupos de consumidores

c. Con/de los responsables de la formulación de políticas

- Trabajando con investigadores para apoyar la recolección de evidencia para la expansión de los servicios de vacunación - por ejemplo, el presidente de NSW PSA publicó un documento sobre el éxito de la vacunación contra la gripe en la farmacia comunitaria destacando que una proporción significativa de las personas que son vacunadas por los farmacéuticos para la gripe no se habrían vacunado de otra manera.
- Celebrando reuniones con todos los partidos políticos a nivel estatal y federal utilizando un documento de política conjunta de PSA y el Gremio de Farmacias de Australia, así como una sesión informativa resumida con mensajes clave, fue eficaz para reforzar el compromiso buscado por el gobierno y los impactos positivos para la comunidad.
- Asegurando la comunicación y la colaboración del departamento de Nueva Gales del Sur entre las diversas unidades y partes interesadas, incluidos el director médico, el farmacéutico jefe, el equipo jurídico, la unidad reguladora y el equipo de enfermedades infecciosas

6.2.5 Movilización

Dado que una proporción importante de los farmacéuticos de Nueva Gales del Sur estaban capacitados en la vacunación contra la gripe, la PSA aseguró que la capacitación en línea estuviera disponible en el plazo de un mes a partir del anuncio de la ampliación de la vacunación y fuera fácilmente accesible para los farmacéuticos de las regiones y lugares remotos.

La PSA puso en práctica un plan de comunicaciones en torno a la expansión de los farmacéuticos en Nueva Gales del Sur para que la capacitación pudiera tener lugar antes de la fecha efectiva del cambio de la reglamentación estatal, el 1º de enero de 2019. Los farmacéuticos que habían recibido capacitación previa fueron elegidos en primera instancia para inscribirse en el módulo de transición en línea.

La segunda ola se dirigió a los farmacéuticos que no habían recibido ninguna capacitación previa y que trataban de realizar la capacitación necesaria para convertirse en vacunadores acreditados.

Durante ese tiempo se utilizaron varios boletines y artículos para reforzar el cambio de la reglamentación, los beneficios para la comunidad y las oportunidades para los farmacéuticos.

Desde el 1º de enero de 2019, en Nueva Gales del Sur se han impartido más de 30 cursos prácticos (y se han programado más) y más de 1.000 farmacéuticos han completado la capacitación necesaria para vacunar a pacientes de 16 años o más contra la gripe, la dTpa y la triple viral solo mediante el PSA. En total, se estima que 2.000 farmacéuticos han completado la capacitación en Nueva Gales del Sur.

6.2.6 Capacitación y certificación

Los farmacéuticos deben completar un curso de capacitación acreditado que cumpla las "Normas para la acreditación de programas de apoyo a la administración de vacunas por parte de los farmacéuticos" del Consejo de Farmacia de Australia.

El proveedor de capacitación acreditado expide un certificado que confirma la competencia para vacunar tras la finalización del programa de capacitación acreditado (para todas las vacunas autorizadas que el farmacéutico se propone administrar).

Los farmacéuticos deben asegurarse de que han completado la capacitación para todas las vacunas autorizadas que tienen previsto administrar. Los farmacéuticos también deben tener una certificación actualizada en anafilaxia, primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar (la certificación de reanimación cardiopulmonar debe completarse anualmente).

Anteriormente en Nueva Gales del Sur, la inscripción en el programa se limitaba a los farmacéuticos registrados y a los farmacéuticos registrados provisionalmente (pasantes). En Nueva Gales del Sur, los pasantes de farmacia capacitados pueden administrar vacunas bajo la supervisión de un farmacéutico registrado que sea un vacunador certificado. La capacitación se ha ampliado ahora para incluir a los estudiantes de farmacia matriculados en programas de licenciatura en farmacia acreditados en Australia.

6.2.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

Existen las Normas de Vacunación de Nueva Gales del Sur, en las que cada departamento de salud estatal establece las normas de entrega según la jurisdicción. Estas normas describen el alcance de los servicios de vacunación permitidos, los requisitos para la formación de farmacéuticos, las normas de práctica relativas al registro de las vacunas, los locales y el equipo de farmacia, el consentimiento y la disponibilidad de los pacientes, la gestión de los efectos adversos y la atención posterior a la vacunación.² En 2019 se desarrolló el Conjunto de herramientas para los proveedores de vacunación contra la gripe de NSW para asistir a la puesta en práctica de vacunación dirigida por el farmacéutico.³

b. Para los proveedores (si son farmacéuticos y/o técnicos farmacéuticos)

Para los proveedores, las normas de vacunación de Nueva Gales del Sur y el conjunto de herramientas para proveedores de vacunación contra la gripe proporcionan información útil.^{2,3} También se dispone fácilmente de información sobre la iniciación de los farmacéuticos y la administración de las vacunas por parte de NSW Health, así como el Centro de Recursos de Inmunización de PSA.^{4,5}

c. Para los locales y el equipo

Las normas y reglamentos relativos a los locales y el equipo se describen en las Directrices de vacunación de Nueva Gales del Sur.² Las guías de inmunización de la PSA, así como las directrices del Gremio de Farmacia tituladas "Directrices del Gremio de Farmacia de Australia para la prestación de servicios de vacunación iniciados y administrados por farmacéuticos en un entorno de farmacia comunitaria de Nueva Gales del Sur", proporcionan información útil.⁶

6.2.8 Registros de vacunación

Los farmacéuticos están obligados a registrar las vacunas. Esto se hace típicamente a través del software de dispensación en la farmacia comunitaria o a través de plataformas de servicios clínicos como GuildLink, que está integrado directamente al Registro Australiano de Inmunizaciones (AIR, por sus siglas en inglés), el registro nacional que registra las vacunas administradas a personas de todas las edades en toda Australia. Todas las vacunas administradas por el farmacéutico deben ser reportadas en el AIR. Recientemente Australia también ha implementado registros de salud electrónicos (MyHealthRecord) que también está integrado al AIR (no todos los australianos tienen un MyHealthRecord, y los pacientes pueden controlar qué medicamentos se registran).

6.2.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

En Nueva Gales del Sur, no hubo ningún proyecto piloto que condujera a la expansión. Las evidencias de los estudios internacionales y australianos, junto con la necesidad clínica, fueron suficientes para llevar a un cambio en la reglamentación.

Se realizó una evaluación posterior a la aplicación de las vacunas contra la gripe administradas por farmacéuticos, que se utilizó en la elaboración del documento normativo.⁷ También se han realizado otros estudios.^{8,9}

6.2.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- La resiliencia y la persistencia son claves - cada interacción con los principales interesados es una oportunidad para llevarlos consigo en un viaje
- Mantenga el mensaje simple - desarrolle una historia comenzando con la necesidad, la oportunidad y los beneficios
- Enfóquese en los beneficios de salud del paciente y de la comunidad vs. los beneficios para los farmacéuticos
- Utilice ejemplos de la vida real en sus conversaciones con los principales interesados: pacientes que han tenido problemas para acceder a las vacunas, brotes recientes, etc.
- Trabaje con otros, no puede lograrlo solo
- Invite a pensar al departamento de salud y a los miembros del parlamento - si cree que es importante, entonces lo es
- Faculte a sus miembros (u otros farmacéuticos) para que corran la voz y se reúnan con personas influyentes y miembros importantes de la localidad.

6.2.11 Referencias

1. Australian Government. Poisons and therapeutic goods amendment (supply by pharmacists of vaccines) regulation 2018 [Internet]. Australian Government; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.legislation.nsw.gov.au/regulations/2018-656.pdf>
2. NSW Government. NSW pharmacist vaccination standards [Internet]. NSW Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.health.nsw.gov.au/immunisation/Documents/pharmacist-new-standard.pdf>
3. NSW Government. Influenza vaccination provider toolkit [Internet]. NSW Government; 2019 Apr [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.health.nsw.gov.au/immunisation/Publications/flu-provider-toolkit.pdf>
4. NSW Government. Pharmacist initiation and administration of vaccines [Internet]. NSW Government; 2019 Jan [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.health.nsw.gov.au/pharmaceutical/pharmacists/Pages/pharmacist-vaccinations.aspx>
5. Pharmaceutical Society of Australia. Knowledge base and resources [Internet]. Pharmaceutical Society of Australia; c2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://my.psa.org.au/s/asknowledgelistpage?categories=%7B%22categoryMap%22%3A%7B%22Clinical_Category%22%3A%5B%22Immunisation_c%22%5D%7D%7D
6. Pharmaceutical Society of Australia. Resource hub [Internet]. Pharmaceutical Society of Australia; c2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.psa.org.au/practice-support-industry/resources/>
7. Carroll PR, Hanrahan JR. Current research: a shot in the arm: pharmacist-administered influenza vaccine in New South Wales. Aus J Pharm [Internet]. 2017 Sep [citado 2019 Jul 21];98(1665):56-9. Disponible en: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=068431661466831;res=IELHEA>
8. Nissen L, Glass B, Lau E, Rosenthal M. Queensland pharmacist immunisation pilot phase 1 pharmacist vaccination - influenza final report [Internet]. Queensland University of Technology; 2015 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://eprints.qut.edu.au/91903/1/QPIP%20Final%20Report%202015%20.pdf>
9. Hattingh HL, Sim TF, Parsons R, Czarniak P, Vickery A, Ayadurai S. Evaluation of the first pharmacist-administered vaccinations in Western Australia: a mixed-methods study. BMJ Open [Internet]. 2016 [citado 2019 Jul 21];6:e011948. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/9/e011948>

6.3 Brasil

Organización:	Consejo Federal de Farmacia del Brasil
Autores de los casos de estudio:	Alessandra Russo de Freitas y Josélia Cinthya Quintão Pena Frade

Direcciones de correo electrónico: alessandra@cff.org.br y joselia@cff.org.br

6.3.1 Factores claves

La inmunización dirigida por los farmacéuticos, además de la consolidación de la práctica clínica y el establecimiento de las farmacias como centros de atención de la salud, pone de relieve la importancia de los profesionales farmacéuticos en las farmacias del Brasil y en el Programa Nacional de Inmunización público, gratuito y universal.

En el caso de las vacunas que no forman parte del Programa Nacional de Inmunización público, los pacientes pueden acceder a ellas en diferentes lugares, como las farmacias, que son convenientes dada su proximidad a los hogares de los pacientes y su amplio horario de apertura.

Cuando las vacunas se ofrecieron inicialmente en las farmacias, hubo una reducción de su precio en los hospitales y clínicas de salud privados. El Instituto de Defensa del Consumidor (IDEC) realizó un estudio sobre los precios de las vacunas que se ofrecían en el sector privado, y los resultados mostraron que los pacientes podían encontrar vacunas más baratas en las farmacias.¹

Dado que la duda en materia de inmunización es grande en el Brasil y en otras partes del mundo, los pacientes pueden confiar en que los farmacéuticos y las farmacias participen en campañas de salud educativas, para disipar mitos y educar a la población sobre las enfermedades prevenibles por vacunación.

Los datos del Ministerio de Salud del Brasil muestran que las tasas de cobertura de inmunización han disminuido drásticamente entre los adultos y los ancianos. Esto representa una oportunidad para que los farmacéuticos y las farmacias eduquen a los pacientes sobre la importancia de la inmunización para esos grupos de edad.

En Brasil, los farmacéuticos tienen desde hace muchos años el derecho legal y la competencia técnica de suministrar medicamentos inyectables (anticonceptivos, vitaminas, antiinflamatorios, hormonas, anticoagulantes, insulina, etc.). Esa experiencia previa fue importante en el proceso de ampliación del alcance de los farmacéuticos, como en la prestación de servicios de inmunización.

6.3.2 Cronología

Fecha	Evento
1973	La Ley 5991 de 1973 reguló la administración de medicamentos inyectables en las farmacias. ²
2009	La Resolución 44 de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) reguló la administración de medicamentos en las farmacias en el contexto de la farmacoterapia. ³
2010	Un grupo de farmacéuticos afirmó, mediante la "Carta de Itapema", que el Consejo Federal de Farmacia del Brasil regulaba el ejercicio profesional de los farmacéuticos en la esfera de la inmunización, y abogó por la regulación de la administración de vacunas en las farmacias por parte de Anvisa.
2013	El Consejo Federal de Farmacia del Brasil (CFF) emitió la Resolución 574, que reguló la dispensación y la administración de vacunas por parte de los farmacéuticos en las farmacias. ⁴
2013	El CFF emitió la Resolución 585, que regula las funciones clínicas de los farmacéuticos. ⁵
2014	Las farmacias, con la promulgación de la Ley 13021, comenzaron a ofrecer vacunas y sueros para su comercialización. Sin embargo, la Ordenanza 1/2000 (Anvisa/Funasa), solo permitía que los médicos se encargaran de los centros de salud que administraban las vacunas (los farmacéuticos no estaban autorizados). ⁶
2014-17	Se emitieron varias leyes y resoluciones que regulan la administración de vacunas por parte de los farmacéuticos en las farmacias de diferentes ciudades y estados del Brasil: <ul style="list-style-type: none"> • Ley 16473/2014 en el estado de Santa Catarina⁷ • Nota Técnica 03/2016 sobre la vigilancia sanitaria en el estado de Paraná⁸ • Ordenanza SES 445/2017 en el estado de Rio Grande do Sul⁹ • Ley 4527/2017 en el estado de Amazonas¹⁰ • Ley 5884/2016 en la ciudad de Sumaré, estado de São Paulo¹¹ • Ley Complementaria 381/2016 en la ciudad de Piracicaba, estado de São Paulo¹²

2017	Anvisa emitió la Resolución 197, que reguló los requisitos mínimos para los servicios de inmunización humana. Esa legislación sanitaria supuso un punto de inflexión para los farmacéuticos, ya que no limitaba la responsabilidad técnica de los servicios de inmunización a los médicos, sino que ofrecía a los farmacéuticos la oportunidad de ser profesionalmente responsables de los centros de salud en los que se prestan servicios de vacunación, además de administrar ellos mismos las vacunas. ¹³ Anvisa también publicó la Nota Técnica 01/2018 (GRECS-GGTES) para ayudar a los profesionales a comprender varios puntos de la Resolución 197. ¹⁴
2018	El CFF emitió la Resolución 654, que regula los requisitos necesarios para los servicios de inmunización prestados por los farmacéuticos. Esta resolución pudo finalmente aplicarse plenamente porque la legislación sanitaria promulgada en 2017 permitió que los farmacéuticos fueran técnicamente responsables de las instalaciones sanitarias que ofrecían servicios de vacunación (incluidas las farmacias). ¹⁵

6.3.3 Desafíos principales

El principal desafío fue superar la resistencia de otros profesionales que concebían la inmunización dirigida por los farmacéuticos como una amenaza, especialmente en el mercado laboral. La mayor oposición fue de los médicos y enfermeras. Los obstáculos comenzaron a surgir cuando ambas profesiones presentaron demandas contra el papel de los farmacéuticos en la inmunización.

Otro desafío es la imposibilidad de seguir el protocolo de primera respuesta en casos de anafilaxia, ya que las farmacias no pueden almacenar adrenalina. Es necesario cambiar esta reglamentación sanitaria, ya que este medicamento solo puede dispensarse con prescripción médica y se utiliza exclusivamente en los hospitales. Por lo tanto, las farmacias no pueden adquirir adrenalina para utilizarla en caso de emergencia. El frasco de 10 ml de solución salina fisiológica también está restringido a los hospitales en el Brasil. Además, en Brasil, el EpiPen no está registrado por Anvisa.

El aumento del número de farmacéuticos con licencia para ofrecer servicios de inmunización también representa un desafío. En la fase inicial de la implementación de la vacunación dirigida por los farmacéuticos. Se identificaron los siguientes estados y cadenas de farmacias que ofrecían el servicio implementado:

- Rio Grande do Sul: Panvel, Tchê, Farmácia Associadas, Agafarma
- Santa Catarina: Catarinense, Panvel and Raia
- Paraná: Vale Verde, Nissei, Panvel
- Mato Grosso: Multidrogas Network, Unifarma in the city of Ivinhema
- Minas Gerais: Araújo and Farmácia Indiana
- São Paulo: Onofre, Raia, Drogasil, Panvel, Drogaria São Paulo
- Rio de Janeiro: Venâncio, A Nossa Drogaria, Drogaria Moderna, Retiro
- Ceará: Fortaleza

Otro desafío es aumentar el número de cursos de capacitación en apoyo básico a la vida, lo que repercutirá en la educación de los farmacéuticos inmunizadores. La legislación sanitaria no exige actualmente una formación obligatoria sobre apoyo vital básico, pero la resolución 654 del CFF la recomienda. Los Consejos Regionales de Farmacia y la Sociedad Brasileña de Farmacéuticos Comunitarios y Farmacias abogan cada vez más por la formación en apoyo básico a la vida de los farmacéuticos inmunizadores.

6.3.4 Asociaciones y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

En lugar de prestar apoyo, se encontraron varios problemas al tratar de establecer asociaciones con otras profesiones de la salud.

b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

Las asociaciones con los encargados de la formulación de políticas se lograron mediante

- La promoción del apoyo a proyectos de leyes federales y estatales
- Trabajo conjunto con el frente parlamentario de la atención farmacéutica
- La defensa entre todas las organizaciones que representan a la profesión a través de un foro creado para definir estrategias para la profesión farmacéutica
- Trabajar con una empresa de consultoría en asuntos parlamentarios, además de crear un grupo de trabajo dedicado a estos asuntos y al seguimiento de los proyectos de ley relacionados con la profesión
- Reunión con el Ministerio de Salud y el presidente de Anvisa para reclamar reformas en la regulación de la salud después de la Ley 13021
- Acercarse a los Consejos Regionales de Farmacia con los organismos locales de vigilancia sanitaria para alinear las estrategias de inspección profesional y sanitaria

c. Con/del público

- La Sociedad Brasileña de Inmunización comenzó a recibir a los farmacéuticos como posibles profesionales para unirse a la asociación, que históricamente solo había incluido a médicos y enfermeras.
- El papel del farmacéutico en la inmunización se promovió entre la población mediante anuncios en los medios de comunicación, aclarando y comercializando el papel del farmacéutico como proveedor de servicios de inmunización
- Se distribuyeron folletos para promover la inmunización ofrecida por los farmacéuticos; estos folletos fueron producidos por los Consejos Regionales de Farmacia¹⁵
- Las farmacias privadas también emprendieron sus propias estrategias de comercialización para promover la aplicación de los servicios de inmunización

d. Organizaciones relacionadas con la profesión

Se procuró obtener el apoyo de organizaciones como la Sociedad Brasileña de Farmacéuticos Comunitarios y Farmacias, la Asociación Brasileña de Farmacias y Farmacias (Abrafarma), los Consejos Regionales de Farmacia y otras organizaciones relacionadas con la profesión y las farmacias.

6.3.5 Movilización

El Consejo Federal de Farmacia del Brasil coordinó la creación del Foro Nacional de Defensa del Reconocimiento del Valor de la Profesión Farmacéutica, un movimiento político que actuó tras la aprobación de la Ley 13021/2014. Esta ley reconoció a las farmacias brasileñas como centros de atención sanitaria, permitiendo la administración de vacunas en las farmacias, Artículo 7.¹⁶

Anvisa participó en la labor política y técnica para garantizar la aplicación de la nueva reglamentación sanitaria para la prestación de servicios de inmunización en las farmacias y que el farmacéutico pudiera ser profesionalmente responsable de esos servicios. Esta acción dio lugar a la publicación de la Resolución 197/2017 (Anvisa).

A través de un grupo de trabajo específico, formado por farmacéuticos expertos en inmunización, se elaboró una resolución profesional destinada a definir los requisitos necesarios para que el farmacéutico trabaje con las vacunas (Resolución CFF 654/2018).

La normativa profesional se basó en las normas y requisitos definidos en los documentos del Programa Nacional de Inmunización gubernamental.

6.3.6 Capacitación y certificación

La capacitación y la autorización para que los farmacéuticos trabajando con vacunas se han realizado por cursos complementarios de educación continua acreditados por el Consejo Federal de Farmacia del Brasil. El Consejo elaboró los requisitos mínimos para la prestación de servicios de inmunización por parte de los farmacéuticos mediante la Resolución 654/2018.

Otro método para la acreditación de los farmacéuticos que trabajan en la inmunización es un curso de posgrado en una universidad reconocida por el Ministerio de Educación que cumpla los requisitos de la Resolución 654/2018 (CFF). El farmacéutico también puede asistir a un curso ofrecido por el Programa Nacional de Inmunización público.

De acuerdo con la Resolución 654/2018 (CFF), los farmacéuticos deben demostrar a los Consejos Regionales de Farmacia que poseen un mínimo de 12 meses de experiencia profesional y que están capacitados para actuar en el ámbito de la inmunización.

La Resolución 654/2018 (CFF) recomienda que los farmacéuticos asistan a un curso de soporte vital básico para trabajar en la inmunización.

Muchas organizaciones brasileñas ofrecen cursos para fomentar la prestación de servicios de inmunización por parte de los farmacéuticos, y todos esos cursos están acreditados por el Consejo Federal de Farmacia del Brasil, como: Sociedad de Farmacias Comunitarias, universidades, Abrafarma y Consejos Regionales de Farmacia. Algunos de estos cursos están disponibles en línea en los siguientes enlaces:

- <https://crfrs.org.br/portal/pagina/eventos-detalhes.php?ide=981>
- <http://ibras.com.br/cursos/servico-de-vacinacao-em-farmacias-da-implantacao-seguranca-na-pratica-da-aplicacao/>
- <http://crfms.org.br/noticias/cursos/4404-inscricoes-abertas-para-curso-sobre-vacinacao-humana-undefined-habilidade-em-imunizacao-para-farmaceuticos>
- <https://sincofarma.org.br/cursos/imunizacao-e-administracao-de-vacinas/>

6.3.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

Los requisitos mínimos para los servicios de inmunización se describen en la legislación sanitaria de Anvisa (Resolución 197/2017).⁷ Algunos de estos requisitos son:

- La necesidad de la gestión de las tecnologías y procesos del servicio, que incluyen la infraestructura adecuada para la conservación y el uso de las vacunas registradas o autorizadas por Anvisa
- Los servicios de inmunización deben adoptar procedimientos para asegurar la calidad de las vacunas durante el transporte
- Los servicios de inmunización deben garantizar la gestión inmediata de los posibles problemas relacionados con las vacunas
- La administración de vacunas que no figuran en el Programa Nacional de Inmunización se llevará a cabo solo con una prescripción médica
- La información relativa a la administración de las vacunas debe registrarse en la tarjeta de vacunación del paciente y en el sistema digital definido por el Ministerio de Salud.
- Deben mantenerse registros de cada paciente en relación con las vacunas administradas
- Deben estar disponibles los registros sobre el origen de las vacunas
- Los efectos adversos después de las vacunas deben ser notificados según lo determine el Ministerio de Salud
- Los errores de inmunización deben ser notificados en el sistema Anvisa
- Los accidentes y fallos que puedan haber contribuido a los errores de inmunización deben ser investigados

b. Para los proveedores

En el caso de los proveedores, los requisitos se definen en la resolución 654/2018 (CFF) y en la legislación sanitaria de la Anvisa, la resolución 197/2017.^{7, 14} Algunos de estos requisitos son:

- Requisitos para el farmacéutico según la Resolución 654/2018 (CFF): Haber cursado con éxito un curso de formación continua (complementario) que cumpla con los requisitos mínimos establecidos en el Anexo de la Resolución 654/2017. El curso debe estar acreditado por el Consejo Federal de Farmacia

del Brasil o reconocido por el Ministerio de Educación, o ser ofrecido por el Programa Nacional de Inmunización. Se recomienda que el farmacéutico asista anualmente a un curso de revisión de los contenidos teóricos relacionados con el servicio de inmunización y el Programa Nacional de Inmunización. También se recomienda que el farmacéutico asista a un curso de apoyo vital básico.

- Requisitos para el farmacéutico según la Resolución 197/2017 (Anvisa): Los profesionales que trabajan en el área de la inmunización deben recibir periódicamente capacitación para el servicio en relación con los siguientes temas: manejo de desechos, registro relacionado con las vacunas, investigación y notificación de efectos adversos después de la administración de la vacuna, conocimiento del calendario de vacunas propuesto por el Programa Nacional de Inmunización y procedimientos en caso de posibles problemas.

c. Para los locales y el equipo

En cuanto a los locales y el equipo, los requisitos se definen en la legislación sanitaria de la Anvisa (Resolución 197/2017). Algunos de esos requisitos son los que debe cumplir el establecimiento sanitario:

- Tener una licencia sanitaria específica para prestar servicios de inmunización
- Estar inscrito en el Registro Nacional de Establecimientos Sanitarios (CNES)
- Tener una infraestructura apropiada para el servicio de inmunización

6.3.8 Registros de vacunación

Las cuestiones relativas al registro de vacunas se describen en los artículos 5 y 6 de la Resolución 654/2018 (CFF) y en la Sección V de la Resolución 197/2017 (Anvisa).^{7,14} Después de la publicación de estas reglamentaciones, el sistema de gestión de farmacovigilancia de Anvisa se unió al Centro de Vigilancia de Uppsala (UMC) y estableció VigiMed, un nuevo sistema de registro, procesamiento e intercambio de los efectos adversos de los medicamentos y las vacunas.

Sobre la gestión del registro de vacunas según la Resolución 654/2018 (CFF):

- Las vacunas administradas en las farmacias deben ser notificadas por el farmacéutico en el sistema Anvisa, en caso de incidentes, efectos adversos o quejas técnicas
- La información sobre las dosis de las vacunas administradas debe ser registrada por el farmacéutico en la tarjeta de vacunación del paciente, en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y en los registros médicos del paciente.
- Cada mes, los secretarios de salud de cada ciudad deben recibir información sobre las dosis administradas, siguiendo el modelo estándar del Sistema de Información del Programa Nacional de Inmunización
- Los farmacéuticos deben proporcionar una declaración del servicio al paciente

Sobre la gestión del registro de vacunas según la Resolución 197/2017 (Anvisa):

- La información relacionada con la administración de vacunas deben registrarse en la tarjeta de inmunización del paciente y en el sistema de información por el Ministerio de la Salud
- Debe mantenerse un archivo médico para cada paciente en relación con las vacunas administradas
- Deben mantenerse registros sobre el origen de las vacunas
- Como lo determinó el Ministerio de Salud deben notificarse los efectos adversos después de la administración de la vacuna
- Deben notificarse los errores de inmunización mediante el sistema Anvisa
- Deben investigarse los accidentes y fracasos que pueden haber contribuido a los errores de inmunización.

6.3.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

Se está llevando a cabo un proyecto piloto para la evaluación posterior a la aplicación, en el que se evalúa si los farmacéuticos especialistas en inmunización y la oferta de servicios de inmunización han influido en la cobertura de inmunización del país.

6.3.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- El caso de Brasil no solo representa una gran oportunidad para los farmacéuticos, sino también un retrato de los desafíos que se han encontrado anteriormente. Hay un gran número de vacunas definidas por el Programa Nacional de Inmunización que permite a los farmacéuticos desempeñar un papel importante en la inmunización. Sin embargo, las vacunas que no figuran en este programa solo pueden administrarse con una prescripción médica.
- La ampliación de los servicios de inmunización a las farmacias ha contribuido a aumentar la accesibilidad a la vacunación, ya que las farmacias tienen un horario flexible, y también han contribuido a reducir el precio de estos productos médicos.
- La puesta en práctica de este servicio dirigido por los farmacéuticos ha exigido muchos esfuerzos para hacer frente a varios retos, en última instancia para reafirmar el papel de los farmacéuticos como profesionales de la salud que contribuyen a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.
- Este movimiento también contribuye a aumentar la visibilidad de la profesión. Para defender adecuadamente nuestra profesión se necesitan líderes fuertes con capacidad política para alinear las organizaciones con objetivos compartidos y el sector académico.

6.3.11 Referencias

1. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Consumidor paga mais pelo serviço do que por vacina de febre amarela [Internet]. 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://idec.org.br/pesquisa-do-idec/consumidor-paga-mais-pelo-servico-do-que-por-vacina-de-febre-amarela>
2. Brazilian Government. Law 5991 [Internet]. Brazilian Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm
3. Anvisa. Resolution 44 [Internet]. Anvisa; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_44_2009_COMP.pdf/2180ce5f-64bb-4062-a82f-4d9fa343c06e
4. Brazilian Federal Council of Pharmacy. Resolution 574 [Internet]. Brazilian Federal Council of Pharmacy; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/574.pdf>
5. Brazilian Federal Council of Pharmacy. Resolution 585 [Internet]. Brazilian Federal Council of Pharmacy; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>
6. Brazilian Government. Law 13021 [Internet]. Brazilian Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm
7. State Government. Law 16473/2014 [Internet]. State Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2014/016473-011-0-2014-001.htm>
8. State Government. Technical Note 03/2016 [Internet]. State Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Nota_Tecnica_03de2016.pdf
9. State Government. Ordinance SES 445/2017 [Internet]. State Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171048/09114834-445-cevs.pdf>
10. State Government. Law 4527/2017 [Internet]. State Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=353388>

11. State Government. Law 5884/2016 [Internet]. State Government; [citado 2019 Jul 21] Disponible en: <http://portal.crfsp.org.br/images/arquivos/sumare2.pdf>
12. State Government. Complementary Law 381/2016 [Internet]. State Government; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://siave.camarapiracicaba.sp.gov.br/arquivo?Id=319010>
13. Anvisa. Resolution 197 [Internet]. Anvisa; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_197_2015_.pdf/44ed78c4-1293-48f9-89f4-b89ad64cb27f
14. Anvisa. Technical Note 01/2018 (GRECS-GGTES) [Internet] Anvisa; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+GRECS-GGTES+n%C2%BA+01-2018/ee7da1f2-0893-4ed5-9521-ac20f0988a3b>
15. Brazilian Federal Council of Pharmacy. Resolution 654 [Internet]. Brazilian Federal Council of Pharmacy; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=27/02/2018&jornal=515&pagina=78&totalArquivos=86>
16. Regional Councils of Pharmacy. Questions and answers for vaccination services. Technical management of information and quality [Internet]. Regional Councils of Pharmacy; 2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://media.cfrs.org.br/portal/pdf/P&R-OrientaTec-VACINAS08maio2019.pdf>
17. Brazilian Federal Council of Pharmacy. Anvisa approves resolution on vaccines [Internet]. Brazilian Federal Council of Pharmacy; 2017 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <http://www.cff.org.br/noticia.php?id=4768&titulo=+Anvisa+aprova+RDC+que+disp%C3%B5e+sobre+vacinacinas>

6.3.12 Otros recursos

Enlaces a otras publicaciones del Ministerio de Salud (en portugués):

1. Directrices para el procedimiento de vacunación
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf
- Directrices para la vigilancia epidemiológica de los efectos adversos de la vacunación
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf
- Gestión de la cadena de frío
http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/rede_frio_2017_web_VF.pdf
- Manual para centros de referencia de inmunobiología especial
http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/01VACINA/manual_crie_.pdf

6.4 Canadá

Organización:	Canadian Pharmacists Association
Autora del caso de estudio:	Kelsey Skromeda
Dirección de correo electrónico:	kskromeda@pharmacists.ca

6.4.1 Factores clave

1. Tasas de inmunización

- Cada año, la gripe causa más de 12.000 hospitalizaciones y 3.500 muertes en Canadá.¹
- Los objetivos de cobertura de vacunación de Canadá para 2025 son lograr una cobertura de vacunación del 80% (una dosis) de una vacuna neumocócica entre los adultos de 65 años o más y una cobertura de vacunación del 80% (una dosis por temporada) de una vacuna contra la gripe entre los adultos de 65 años o más y entre los adultos de 18 a 64 años con condiciones de alto riesgo.
- La tasa real de vacunación contra la gripe en el Canadá para los mayores de 65 años está a la zaga de la de otros países desarrollados como Nueva Zelanda, los Estados Unidos y el Reino Unido.² .En la

temporada 2016-17, la cobertura de la gripe fue del 69% entre los adultos de 65 años o más, del 37% entre los adultos de 18 a 64 años con afecciones médicas y del 36% entre los adultos de 18 años o más.³

- En 2016, la tasa de vacunación contra la infección neumocócica en el Canadá para las personas de 65 años o más se estimó en un 42%.⁴
- Los gobiernos están ansiosos por encontrar opciones de bajo costo para aumentar las tasas de inmunización a fin de mitigar las consecuencias sanitarias y económicas de la gripe.

2. Los farmacéuticos pueden reducir las barreras a la inmunización

- Dudas acerca de la vacuna: Los farmacéuticos están bien ubicados para proporcionar educación sobre vacunas, disipar mitos, desalentar el rechazo y alentar a los pacientes a vacunarse.
- Barreras de acceso: La falta de acceso a los médicos de familia, las clínicas locales o los horarios limitados de apertura de las clínicas disponibles significan que muchos pacientes pueden enfrentarse a barreras considerables para obtener vacunas, especialmente los que viven en zonas rurales o los que por otras razones tienen dificultades para acceder al sistema de atención de la salud (por ejemplo, las barreras lingüísticas o la situación socioeconómica).

3. Accesibilidad de los farmacéuticos

- Los farmacéuticos son el proveedor de atención médica más accesible. Pueden atender sin cita previa y la mayoría de las farmacias están abiertas hasta tarde y los fines de semana. Los pacientes ven a su farmacéutico hasta 10 veces más a menudo que a su médico de familia.
- Una encuesta nacional de 2018 realizada por Abacus Data reveló que el 78% de los canadienses visitaría a un farmacéutico para la vacuna contra la gripe y el 67% para otras vacunaciones.⁵

4. Eficiencia del sistema de atención de la salud

- Dada la escasez de recursos de atención de la salud y los retrasos que se observan en todas las áreas del sistema, las inmunizaciones suministradas por los farmacéuticos pueden ayudar a descargar a los pacientes de las clínicas de la comunidad y permitir a los médicos y enfermeras centrar los escasos recursos en los pacientes que necesitan una atención más específica que solo puede proporcionar un médico de familia o una enfermera.

6.4.2 Cronología

Fecha	Evento
2007	Alberta <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas/inyecciones • Solo los farmacéuticos con una autorización de prescripción avanzada pueden prescribir vacunas de financiamiento público además de la vacuna de la gripe y otros fármacos inyectables • El honorario de fondos públicos por el servicio es de 13 SCA (reducido de 20\$ el 17 de mayo de 2018)
2008	New Brunswick <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas • El honorario de fondos públicos por el servicio es de 12\$ únicamente para vacuna de la gripe, y únicamente para individuos de alto riesgo de complicaciones como también a miembros que vivan en la misma casa
2009	British Columbia <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas/inyecciones • El honorario por el servicio es de 10\$ solamente para vacunas financiadas con fondos públicos
2012	Ontario

	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas • El honorario por el servicio es de 7,50 \$ solamente para vacunas financiadas con fondos públicos (\$5 para las administradas mediante aerosol nasal).
2013	<p>Nova Scotia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas • El honorario por el servicio es de 12\$ únicamente para vacuna contra la gripe financiada con fondos públicos
2014	<p>Manitoba</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas/inyecciones • El honorario por el servicio es de 7\$ únicamente para vacunas financiadas con fondos públicos <p>Prince Edward Island</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas/inyecciones • El honorario por dispensación únicamente para vacuna contra la gripe financiada con fondos públicos (12,36\$) <p>Newfoundland y Labrador</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas/inyecciones • El honorario por el servicio es de 13\$ únicamente para vacuna contra la gripe financiadas con fondos públicos
2015	<p>Saskatchewan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmacéuticos autorizados para administrar vacuna contra la gripe y otras vacunas/inyecciones • El honorario por el servicio es de 13\$ únicamente para vacuna contra la gripe financiadas con fondos públicos
2020	<p>Quebec</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quebec es la última jurisdicción en Norte América que no permite a los farmacéuticos administrar vacunas • Se ha presentado la legislación para enmendar las reglamentaciones para permitir a los farmacéuticos administrar vacunas

6.4.3 Desafíos principales

- Presión de los médicos/enfermeros:
 - Falta de conciencia y confianza de otros profesionales de la salud sobre la educación y la formación de los farmacéuticos para garantizar la seguridad de los pacientes
 - La preocupación por la pérdida de ingresos propios y el alcance se arrastra de los farmacéuticos
- La autoridad encargada de la inmunización requería el apoyo de los órganos reguladores de la farmacia:
 - Los organismos reguladores actúan en nombre de la seguridad del paciente y los intereses son los principales actores que colaboran con el gobierno para introducir cambios en la legislación y los reglamentos farmacéuticos
 - Hasta hace poco, el Colegio de Farmacéuticos de Quebec se ha mostrado renuente a dar prioridad a las inmunizaciones; por lo tanto, Quebec es la última jurisdicción (fuera de los territorios canadienses de los Territorios del Noroeste, Nunavut y Yukón) de América del Norte que permite a los farmacéuticos suministrar vacunas
- La renuencia de los farmacéuticos a prestar servicio:
 - La renuencia inicial a proporcionar servicios de inmunización podría atribuirse a la necesidad de contacto físico con los pacientes y a la falta de valor percibido de la oferta de estos servicios

- Esto fue más un desafío cuando el movimiento hacia las inmunizaciones farmacéuticas estaba ganando terreno.
- La mayoría de los empleadores exigen ahora que los farmacéuticos estén certificados en inyecciones como condición para el empleo
- Flujo de trabajo y personal de la farmacia:
 - Farmacéuticos y gerentes preocupados por las interrupciones del flujo de trabajo con los servicios de vacunación
 - Las farmacias con un solo farmacéutico en su personal pueden tener que hacer esperar a algunos pacientes mientras ofrecen vacunas a otros
- La apatía general del público respecto a la obtención de vacunas
 - La falta de conciencia de los farmacéuticos como inmunizadores entre el público
 - Asignación inadecuada de vacunas a las farmacias
- Pago inadecuado de los servicios:
- En algunas provincias, los farmacéuticos no reciben ningún pago público por los servicios de inmunización y deben solicitar que los pacientes paguen de su bolsillo.
- En las provincias en que los farmacéuticos reciben fondos públicos para los servicios de inmunización, muchos farmacéuticos y administradores no creen que el financiamiento sea suficiente para que las vacunas sean un servicio sostenible en la farmacia.
- Falta de registro de inmunización integrado/Duplicación del servicio:
 - En la mayoría de las provincias, los farmacéuticos no tienen acceso al registro de inmunización o pueden acceder a los registros de vacunación de los pacientes, pero no pueden contribuir al registro; esto puede dar lugar a dificultades para el mantenimiento de registros precisos y a la preocupación del gobierno por la duplicación de servicios, así como por el financiamiento pública, lo que ha hecho que los gobiernos impongan límites de edad a las vacunas administradas por los farmacéuticos y denieguen el reembolso de las vacunas más allá de la vacuna contra la gripe
- Si bien la edad del paciente difiere de una jurisdicción a otra, los farmacéuticos suelen tener prohibido aplicar inyecciones a niños menores de cierta edad (entre 5 y 9 años).

6.4.4 Asociaciones y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

Las asociaciones con otras profesiones de la salud y el apoyo de éstas incluyen lo siguiente:

- Garantías de que los farmacéuticos obtendrán la formación y certificación adecuadas en relación con los servicios de inmunización
- Abogar por el objetivo común de mejorar la salud de los pacientes
- Demostrando evidencia de que los servicios de inmunización de los farmacéuticos aumentan las tasas de inmunización
- En el Canadá se han introducido nuevas reglamentaciones que hacen que el suministro de vacunas sea menos atractivo para otros proveedores de servicios de salud, por ejemplo, requisitos más estrictos en materia de almacenamiento de las vacunas y de cadena de frío que aumentan el riesgo de enviar las vacunas de una farmacia a un consultorio médico
- El gobierno de Terranova y Labrador ha promulgado cambios para que los médicos no puedan facturar las inmunizaciones además de la visita de los médicos.

b. Con/de los responsables de la formulación de políticas

Se lograron asociaciones y apoyo con los encargados de la formulación de políticas mediante:

- Campañas de inmunización de los farmacéuticos
- Trabajar con los responsables de las políticas para establecer un marco para la formación y certificación adecuadas de los farmacéuticos para prestar servicios de inmunización

- Reuniones para educar a los responsables de las políticas sobre los beneficios de los servicios de inmunización de los farmacéuticos, incluyendo el aumento de las tasas de inmunización

e. Con/del público

Las asociaciones con el público y el apoyo de éste se lograron principalmente mediante campañas de educación pública sobre los servicios que deberían prestar los farmacéuticos.

6.4.5 Movilización

Para comprometer y movilizar a los farmacéuticos, se emprendieron varias acciones:

- Las asociaciones nacionales y provinciales de farmacia desarrollaron la educación (presencial y en línea) y mostraron la labor de los líderes de la práctica farmacéutica y los investigadores en los servicios de inmunización.
- Algunas jurisdicciones ofrecieron programas de capacitación con financiamiento completa (por ejemplo, la Asociación de Farmacias de Saskatchewan ofreció capacitación con financiamiento completa [aproximadamente 500 dólares canadienses] a lo largo de 1½ años, lo que dio lugar a que el 80% de los farmacéuticos de Saskatchewan recibieran capacitación).
- Ante las continuas presiones que se ejercen sobre los gobiernos para que reduzcan los costos de los medicamentos, las asociaciones y los dirigentes de empresas farmacéuticas comunicaron a la profesión que las inmunizaciones deberían considerarse una oportunidad para ampliar el financiamiento de los servicios y mejorar la conciencia pública de los farmacéuticos como proveedores de atención directa al paciente.
- Las asociaciones y los dirigentes de farmacias de todo el Canadá han comunicado la importancia y han inculcado los valores de abarcar mayores ámbitos de práctica dentro de la profesión de la farmacia. Este ha sido un movimiento de arriba hacia abajo y de base para adoptar el cambio de la práctica de la farmacia y mejorar la atención al paciente. Ahora está claro que la práctica avanzada ha llegado para quedarse y si los farmacéuticos no ofrecen servicios a los pacientes como las inmunizaciones, entonces se están quedando atrás.
- En el entendimiento de que un modelo de dispensación pura ya no es viable para la farmacia, los farmacéuticos ahora ven las vacunas como una forma de aumentar el tráfico a sus farmacias, construir mejores relaciones con sus pacientes y discutir otros servicios de farmacia.
- Otra razón por la que los farmacéuticos han adoptado las vacunas es la facilidad de la prestación de servicios. Las vacunas se administran rápidamente, requieren muy poca documentación en comparación con otros servicios y la satisfacción del paciente es inmediata.

6.4.6 Capacitación y certificación

En cuanto a la capacitación y certificación para la administración de vacunas para farmacéuticos en el Canadá:

- Todas las escuelas de farmacia del Canadá imparten ahora capacitación en materia de inyecciones a los estudiantes de farmacia.
- Las escuelas de farmacia, los colegios, las asociaciones y otras instituciones imparten cursos de capacitación en materia de inyecciones a los farmacéuticos autorizados. La mayor parte de la capacitación comprende un componente en línea y un componente práctico en persona. Si no se imparten en una facultad universitaria de farmacia, los cursos deben ser aprobados por el Consejo Canadiense de Educación Continua en Farmacia.
- Los farmacéuticos deben tener una certificación válida en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar de un proveedor reconocido.
- Cada jurisdicción del Canadá tiene requisitos de capacitación y certificación únicos para la administración de inyecciones e inmunizaciones por parte de los farmacéuticos.
- Es posible que se exija a los farmacéuticos que completen una declaración de recertificación para inyecciones e inmunizaciones en el momento de la renovación de la licencia, en la que los farmacéuticos deben declarar que administran medicamentos por vía intravenosa en su práctica o que han completado con éxito el programa de educación apropiado.

- Las asociaciones han hecho todo lo posible por abordar las preocupaciones de la salud pública en torno a la educación de los farmacéuticos, y ofrecen educación adicional sobre la notificación de acontecimientos adversos, las rupturas de la cadena de frío, etc.

6.4.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

Los manuales, políticas, programas y reglamentos de inmunización de cada una de las diferentes provincias se pueden encontrar en sus respectivos sitios web:

- [British Columbia immunization manual](#)
- [Alberta immunisation policy](#)
- Alberta [Immunisation regulations](#)
- [Saskatchewan immunisation manual](#)
- [Manitoba immunisation manual](#)
- [New Brunswick immunisation program](#)
- [Nova Scotia immunisation manual](#)
- [NFLD immunisation manual](#)

b. Para los proveedores

Las directrices de inmunización, las políticas, estándar de práctica, normativas y conjuntos de herramientas y manuales para los proveedores de cada una de las diferentes provincias se pueden encontrar en sus respectivos sitios web. Además, la National Association of Pharmacy Regulatory Authorities desarrolló un documento que resume las competencias para inyección.⁶

- National Association of Pharmacy Regulatory Authorities (NAPRA)
[Supplemental Competencies on Injection for Canadian Pharmacists](#)
- British Columbia: [Pharmacist regulations](#)
[Standards](#)
[Pharmacists and Publicly Funded Vaccines in B.C.](#)
- Alberta [Administering drugs by injection](#)
- Saskatchewan [Guidelines for pharmacists](#)
- Manitoba [Practice direction](#)
- Ontario [Regulations](#)
[Administering a Substance by Injection or Inhalation](#)
- New Brunswick [Injection policy](#)
- Nova Scotia [Standards of Practice – Drug administration](#)
[Extended practice regulations](#)
[Toolkit for immunization providers](#)
[Immunization manual](#)
- Prince Edward Island [Practice Directives](#)
- Newfoundland and Labrador [Standards for the Safe and Effective Administration of Drug Therapy by Inhalation or Injection](#)

c. Para los locales y el equipo:

En lo que respecta a los locales y el equipo, en 2015 se elaboraron directrices nacionales sobre almacenamiento y manipulación de vacunas.⁷ Las provincias también han elaborado sus propias directrices, como las Directrices sobre la seguridad de los medicamentos y las inyecciones de vacunas del Colegio de Farmacéuticos de Alberta, así como los recursos elaborados por el Colegio de Farmacéuticos de Manitoba.^{8,9}

6.4.8 Registros de vacunación

Las jurisdicciones de todo el Canadá y las autoridades sanitarias de algunas jurisdicciones tienen diferentes requisitos para la gestión de los registros de vacunación. Éstos también pueden variar según la vacuna administrada.

Por lo general, se exige a los farmacéuticos que lleven un registro del historial del paciente, la evaluación, el formulario de consentimiento del paciente firmado y los detalles de cada vacuna que suministren. Los farmacéuticos también deben proporcionar un registro escrito de inmunización a cada paciente.

Cuando se utilicen los sistemas provinciales de información sobre medicamentos y éstos estén a disposición de los farmacéuticos, se les podrá exigir que introduzcan en ellos los registros de vacunación. Si no se dispone de acceso a un registro electrónico en la jurisdicción, se puede pedir a los farmacéuticos que proporcionen datos agregados al departamento de salud provincial según las políticas de inmunización de la provincia (por ejemplo, Alberta).

Otras provincias pueden utilizar sistemas de facturación para obtener los registros de farmacia de las vacunas financiadas con fondos públicos. Por ejemplo, para recibir financiamiento para el servicio de inmunización, el farmacéutico tendría que hacer una solicitud a través del sistema provincial de prestaciones de medicamentos. Ese sistema comunicaría entonces los detalles de la vacunación en nombre de los farmacéuticos a la Subdivisión de Salud de la Población una vez recibida la información de facturación presentada (por ejemplo, en Saskatchewan).

6.4.9 Evaluación de vacunaciones dirigidas por farmacéuticos

Se ha realizado investigación independiente para evaluar el impacto de los farmacéuticos como inmunizadores en Canadá.¹⁰⁻¹⁴

6.4.10 Asesoramiento a otras organizaciones

El cambio no es fácil, pero con persistencia y paciencia, los farmacéuticos, los pacientes, otros profesionales de la salud y los encargados de adoptar decisiones han ido aceptando poco a poco esta autorización, y se están introduciendo lentamente los cambios sistémicos necesarios para ayudar a los farmacéuticos a sobresalir en este servicio.

6.4.11 Referencias

1. Government of Canada. Flu (influenza): for health professionals [Internet]. Ottawa: Government of Canada; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Government of Canada. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/health-professionals.html>
2. National Institute on Ageing. New report shows flu vaccination rates for older Canadians lag behind other OECD nations - Canadian health care providers also fall short on flu vaccinations [Internet]. National Institute on Ageing; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.ryerson.ca/content/dam/nia/news/Media-Release-The-Underappreciated-Burden-of-Influenza.pdf>
3. Government of Canada. 2016/2017 seasonal influenza (flu) vaccine coverage survey results. Government of Canada; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/2016-2017-seasonal-influenza-flu-vaccine-coverage-survey-results.html>
4. Public Health Agency of Canada. Vaccine uptake in Canadian adults. Ottawa: Public Health Agency of Canada; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: http://publications.gc.ca/collections/collection_2018/aspc-phac/HP40-222-2018-eng.pdf
5. Abacus Data. Pharmacists in Canada: a national survey of Canadians on their perceptions and attitudes towards pharmacists [Internet]. Abacus Data; 2018 Mar [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Pharmacists%20in%20Canada_Survey_2018.pdf
6. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities. Supplemental competencies on injection for Canadian pharmacists [Internet]. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities; 2012 Nov [citado 2019 Jul 21]. Disponible en:

- https://napra.ca/sites/default/files/2017-09/Supplemental_Competicencies_on_Injection_for_Canadian_Pharmacists2012.pdf
8. Public Health Agency of Canada. National vaccine storage and handling guidelines for immunization providers [Internet]. Public Health Agency of Canada; 2015 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://pei.in1touch.org/uploaded/web/Vaccine%20Storage%20Guidelines%202015%20EN.pdf>
 9. Alberta College of Pharmacy. Guidelines for medication and vaccine injection safety [Internet]. Alberta College of Pharmacy; 2018 Oct [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://abpharmacy.ca/medication-vaccine-injection>
 10. College of Pharmacists of Manitoba. Expanded scope of practice [Internet]. College of Pharmacists of Manitoba; 2017 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://mpha.in1touch.org/site/expandedscopeofpractice?nav=practice#injection>
 11. Isenor JE, et al. Evaluation of the impact of immunization policies, including the addition of pharmacists as immunizers, on influenza vaccination coverage in Nova Scotia, Canada: 2006 to 2016. BMC Public Health. 2018 [citado 2019 Jul 21];18:787.
 12. O'Reilly DJ, et al. Economic analysis of pharmacist-administered influenza vaccines in Ontario, Canada. Clin Outcomes Res. 2018 [citado 2019 Jul 21];10:655-63
 13. Isenor JE, et al. Impact of pharmacists as immunizers on influenza vaccination coverage in Nova Scotia, Canada. Hum Vaccin Immunother. 2016 [citado 2019 Jul 21];12(5):1225-8.
 14. Buchan, SA et al. Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. CMAJ. 2017 [citado 2019 Jul 21]; 189(4):E146-52.
 15. Papastergiou J, et al. Community pharmacist-administered influenza immunization improves patient access to vaccination. Can Pharm J. 2014 [citado 2019 Jul 21];147(6):359-65.

6.5 Costa Rica

Organización:	Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica
Autores del estudio de caso:	Sofía Segura y Nuria Montero
Dirección de correo electrónico:	sofiaesc@gmail.com

6.5.1 Factores clave

En muchos casos, las farmacias comunitarias privadas representan el primer punto de acceso de los pacientes al sistema de atención de la salud. Las farmacias comunitarias privadas prestan servicios que tienen un impacto significativo en la salud pública del país. Sin embargo, es necesario llevar un registro de estas acciones para reconocer en última instancia su papel en el desarrollo de las políticas públicas.

Hay una parte de la población que no tiene acceso al sistema de seguridad social para la inmunización. Para estos grupos, la inmunización en las farmacias comunitarias privadas ha representado una opción adecuada durante muchos años.

Es importante señalar que las autoridades deben tener en cuenta la contribución del sector privado en la cobertura nacional de inmunización. También es necesario que los interesados participen activamente en la elaboración de un sistema de vacunación nominal para tener en cuenta la práctica profesional y los requisitos técnicos.

6.5.2 Cronología

Fecha	Evento
2001	Ley N° 8111. La Ley Nacional de Vacunación señala que el personal sanitario, tanto del sector público como del privado, debe colaborar en todos los asuntos relacionados con la profilaxis de las enfermedades contagiosas, incluyendo el análisis epidemiológico estadístico, el control de casos, la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico bacteriológico, el tratamiento y las demás medidas sanitarias. ¹

2005	El Decreto Ejecutivo N° 32722 desarrolla el reglamento de la Ley Nacional de Vacunación. El decreto establece que es obligatorio el registro de las vacunas aplicadas, manual o digital, y la notificación de las reacciones adversas, tanto en el sector público como en el privado. ²
2008	Decreto Ejecutivo N° 31969-S. Los requisitos mínimos en materia de recursos humanos, infraestructura, equipamiento y documentación para el almacenamiento, conservación y aplicación de vacunas en una farmacia se describen en el Manual de Normas para el Habilitamiento de Farmacias. ³
2009	Opinión jurídica C-232-2009. El pronunciamiento de la Procuraduría General de la República de Costa Rica determinó que la aplicación de inyectables es un servicio habitual y usual de las farmacias comunitarias privadas. Asimismo, se concluyó que la dispensación, entrega o aplicación de medicamentos inyectables, incluidas las vacunas, siempre debe ser realizada por un farmacéutico. ⁴
2012	La Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología del Ministerio de Salud de Costa Rica, de acuerdo con los informes presentados por la Caja Costarricense de Seguro Social (sector público) detectó informes de bajas tasas de inmunización y bajas coberturas de vacunación en algunos cantones del país, que se caracterizaban por altos ingresos económicos en los hogares. Por lo tanto, se realizó un estudio en dos áreas de salud preestablecidas que poseen las características mencionadas. Los resultados de este estudio concluyeron que los pacientes acudían a establecimientos privados, especialmente a farmacias comunitarias, para recibir las vacunas. Además, había un subregistro de estas solicitudes (M. Morera, comunicación personal, 13 de junio de 2019).
2013	Decreto Ejecutivo N° 37808-S. Se estableció la Norma Nacional de Vacunación como observancia obligatoria para los centros públicos y privados. Con su publicación se promovió la transición de la notificación manual a la automática, a través del sistema de vacunación nominal (SINOVAC). Denota que todos los usuarios deben utilizar el sistema y, en caso de reacciones adversas, deben ser notificadas al Centro Nacional de Farmacovigilancia. Además, el decreto actualizó los requisitos técnicos (infraestructura, equipo, procedimientos y documentación) relativos a la gestión y conservación de los agentes inmunobiológicos en los establecimientos que gestionan la cadena de suministro y administran las vacunas. ⁵
2017	Se introdujo SINOVAC. Esta fue la primera iniciativa en tener un sistema digital y nominal de vacunación. En la primera etapa del proyecto, el Ministerio de Salud tuvo en cuenta al sector privado, incluidas las farmacias comunitarias privadas.
2017	F-744-2017. Se estableció la circular del Ministerio Público del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, relacionada con la venta de vacunas en las farmacias que no cuentan con un servicio de aplicación de inyectables. Por orden del Ministerio de Salud, se informó a los farmacéuticos de que no se permite la venta al público de vacunas que no se administren en la farmacia en que se adquieran. ⁶

6.5.3 Desafíos principales

Se tropezó con varios problemas para poner en práctica los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos:

- Las vacunas no se consideraban medicamentos, tanto en el sector público como en el privado; incluso algunas definiciones prescriptivas hacen una distinción entre ambos conceptos
- Fuerte oposición de las enfermeras a la participación de los farmacéuticos en toda la gestión del suministro de vacunas, especialmente en las farmacias comunitarias privadas
- Pleno cumplimiento de las normas técnicas para el almacenamiento, la distribución y la conservación de las vacunas (cadena de frío) en las farmacias comunitarias privadas

- La falta de conocimiento de los farmacéuticos sobre las inmunizaciones y los regímenes de vacunación
- El cambio de un sistema manual a un sistema informatizado de registro e información de las vacunas administradas trajo consigo lagunas tecnológicas para algunos profesionales; además, el sistema no es totalmente compatible con la dinámica de las farmacias comunitarias privadas, y los farmacéuticos no tienen acceso a los registros de otros establecimientos.

6.5.4 Asociaciones y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

Se procuró lograr una labor interdisciplinaria entre la enfermería y la farmacia a nivel operativo y en la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología del Ministerio de Salud de Costa Rica.

b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

Fue importante contar con un farmacéutico en la formulación de políticas públicas, normas y procedimientos relacionados con las inmunizaciones a nivel nacional.

c. Con/del público

Tradicionalmente, las farmacias comunitarias privadas han sido el punto de acceso al sistema de salud de la población. En general, las farmacias comunitarias privadas son accesibles en cuanto a servicios, horarios y distancias. La conveniencia y accesibilidad de las farmacias comunitarias privadas permitió facilitar el intercambio con el público en lo que respecta a la información y la educación sobre inmunizaciones. Algunas farmacias han desarrollado periódicamente campañas de vacunación dirigidas a la población.

6.5.5 Movilización

El Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica tiene la obligación de supervisar los establecimientos farmacéuticos y de garantizar una práctica farmacéutica profesional adecuada, lo que incluye evaluar si las farmacias cumplen las normas vigentes en materia de vacunas. Como resultado de esas medidas, en 2018 se puso en marcha un curso virtual de autoaprendizaje sobre buenas prácticas de farmacia relacionadas con la cadena de frío.

A pesar de estas iniciativas, se necesitan más medidas para garantizar que todos los establecimientos y profesionales que participan en los servicios de inmunización cumplan con todas las disposiciones relativas a las vacunas. Además, la organización debería alentar a más farmacéuticos a ofrecer servicios de vacunación de las farmacias comunitarias privadas.

6.5.6 Capacitación y certificación

Para la aplicación de vacunas en la farmacia comunitaria privada, el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica y el Ministerio de Salud exigen que los farmacéuticos cumplan con las normas vigentes. Sin embargo, no existe una certificación específica que acredite al farmacéutico como profesional de la salud capacitado en inmunización.

Existen iniciativas privadas destinadas a capacitar a los profesionales en la aplicación de inyectables que son reconocidas por el sistema de recertificación profesional del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. La inscripción en este programa es voluntaria.

El Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica coordina la Comisión de Decanos, organismo que se ha preocupado por la armonización de los contenidos curriculares de las cinco facultades de farmacia del país. En consulta con esta comisión, se destacó que todas las universidades cumplen, al menos, con los contenidos teóricos relacionados con el almacenamiento, distribución, conservación y aplicación de las vacunas (B. Baltodano, comunicación personal, 14 de junio de 2019).

6.5.7 Normas y requerimientos profesionales

a. Para el servicio en sí

Hasta ahora no ha habido una guía de acción profesional para la administración de vacunas en las farmacias comunitarias privadas. Sin embargo, se exige a todos los farmacéuticos que conozcan y cumplan las directrices relativas a la gestión del suministro de vacunas, la notificación de las vacunas administradas, la notificación de las reacciones adversas, la manipulación de los desechos biopeligrosos y la gestión de los medicamentos caducados.

b. Para los proveedores

Todos los proveedores de vacunas a las farmacias comunitarias privadas deben estar registrados en el Ministerio de Salud como distribuidores de medicamentos al por mayor y deben cumplir las normas de almacenamiento y distribución, así como la gestión del suministro de vacunas.

c. Para los locales y el equipo

Todos los farmacéuticos deben conocer y cumplir las directrices relativas a la infraestructura, el equipo y la documentación a fin de cumplir con el almacenamiento, la conservación y la aplicación de las vacunas en una farmacia comunitaria privada.

6.5.8 Registros de vacunación

La Dirección de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud es la entidad que regula y controla el sistema de vacunación nominal (SINOVAC). Todos los proveedores de servicios de inmunización, tanto públicos como privados, deben registrar e informar sobre la aplicación de las vacunas. De acuerdo con los informes recibidos, el Ministerio de Salud establece oficialmente el plan nacional de cobertura de vacunación.

Todo farmacéutico que sea responsable de una farmacia comunitaria privada debe solicitar al Ministerio de Salud el acceso al SINOVAC para registrar e informar sobre las inmunizaciones administradas en su propio establecimiento. El sistema permite actualmente observar, de manera nominal, todas las inmunizaciones realizadas en su propio establecimiento.

Debido a que los datos del proveedor de servicios de salud pública (la Caja Costarricense de Seguro Social) no han sido incorporados en este sistema, la cantidad de información disponible es limitada. Además, el registro anterior no era nominal, pero se envió una consolidación de las inmunizaciones. Actualmente, el Ministerio de Salud es el único usuario con acceso a los datos de todos los establecimientos.

6.5.9 Evaluación de la vacunación dirigida por farmacéutico

Tradicionalmente, la administración de vacunas en el sector privado se ha ofrecido en las farmacias comunitarias, lo que permite al profesional analizar el historial médico del paciente y determinar, a partir de un criterio profesional, la pertinencia clínica y la seguridad de la administración de una vacuna. Antes de 2017, este acto profesional se registraba por escrito y se enviaba al Ministerio de Salud, que preparaba un informe de cobertura consolidado. A partir de julio de 2017 se puso en marcha un Sistema de Vacunación Nominal (SINOVAC) en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud.

El SINOVAC se puso en marcha a partir de julio de 2017. En una primera etapa se incluyeron los registros de las farmacias comunitarias privadas y los centros de salud privados. Históricamente, estas inmunizaciones representan el 7% de las que se realizan en el país; el 93% restante es por la seguridad social. El sistema permite que el farmacéutico introduzca información relacionada con el historial de vacunación del paciente. Desde julio de 2017 hasta julio de 2018, 835 farmacéuticos se registraron en el sistema. Los farmacéuticos de la comunidad han notificado 48.517 inmunizaciones, lo que representa aproximadamente un tercio de las vacunaciones realizadas en el sector privado del país.^{7,8}

6.5.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- La participación activa de la organización farmacéutica y de los propios farmacéuticos en la elaboración de políticas públicas relacionadas con las inmunizaciones es esencial.

- La organización profesional debe fomentar campañas en las farmacias comunitarias que estén armonizadas con las campañas públicas nacionales de vacunación.
- Deben proponerse programas de capacitación específicos relacionados con los servicios profesionales de inmunización.
- Es importante que las organizaciones profesionales realicen estudios de impacto sobre las intervenciones de los farmacéuticos en los sistemas de vacunación de sus países.

6.5.11 Referencias

1. Legislative Assembly of Costa Rica. Law N°8111: National Vaccination Law [Internet]. Legislative Assembly of Costa Rica; 2001. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=46782&nValor3=49594¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=1&strSim=simp
2. Ministry of Health of the Republic of Costa Rica. Executive decree N°32722: Regulations of the National Vaccination Law [Internet]. Ministry of Health of the Republic of Costa Rica; 2005. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=55809&nValor3=112251&strTipM=TC
3. Ministry of Health of the Republic of Costa Rica. Executive decree N°31969-S: Manual of Norms for the Enabling of Pharmacies [Internet]. Ministry of Health of the Republic of Costa Rica; 2008. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=53476&nValor3=58324¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=2&strSim=simp
4. Attorney General's Office. Legal opinion C-232-2009: Dispensing, delivery and administration of injectable medications by the pharmacist in the pharmacy [Internet]. Attorney General's Office; 2009. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Pronunciamiento/pro_ficha.aspx?param1=PRD ¶m6=1&nDictamen=16029&strTipM=T
5. Ministry of Health of the Republic of Costa Rica. Executive decree N°37808-S: National Vaccination Norm [Internet]. Ministry of Health of the Republic of Costa Rica; 2013. Available from: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NR TC&nValor1=1&nValor2=75452&nValor3=93583¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=1&strSim=simp
6. College of Pharmacists of Costa Rica. Circular F/774/2017. Sale of vaccines in pharmacies that do not have an application service [Internet]. College of Pharmacists of Costa Rica; 2017. Disponible en: https://www.cofar.com/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=2:circulares-y-comunicados&Itemid=217&limitstart=0#
7. Arroba R. Database of SINOVAC from July 1, 2017 to June 30, 2018 (unpublished database). Ministry of Health of the Republic of Costa Rica; 2018.
8. Segura S. Access to vaccination registers – seamless integration of pharmacy-based vaccination. Glasgow: International Pharmaceutical Federation, 78th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences; 2018.

6.6 Estados Unidos de América

Organización:	American Pharmacists Association
Autor del estudio de caso:	Mitchel Rothholz
Dirección de correo electrónico:	mrothholz@aphanet.org

6.6.1 Factores clave

1. Necesidad de la comunidad - ¿Cuáles son las actuales tasas de vacunación y las necesidades de salud pública de la comunidad en las que podrían incidir los farmacéuticos? Si el acceso es un problema, los farmacéuticos pueden ayudar a resolverlo

2. Necesidades de otros profesionales de la salud - Identificar las brechas y los desafíos que los farmacéuticos podrían ayudar a abordar
3. Apoyo a los pacientes - ¿Cuáles son los desafíos que experimentan los pacientes para obtener las vacunas deseadas que los farmacéuticos podrían abordar? ¿Qué tan cómodos se sienten los pacientes con la idea de ser vacunados por farmacéuticos capacitados?
4. Conocimiento y capacidad de los farmacéuticos - Considere la posibilidad de capacitar a un grupo de farmacéuticos antes de buscar autorización a gran escala y haga que estos farmacéuticos se comprometan con coaliciones y otros proveedores en torno a los esfuerzos de inmunización en la comunidad.
5. Participar en actividades de inmunización locales - demostrar el compromiso de los farmacéuticos para mejorar la salud pública

6.6.2 Cronología

Fecha	Evento
Desde 1996	<p>La House of Delegates (Casa de Delegados) de la American Pharmacists Association (APhA) (Asociación Norteamericana de Farmacéuticos) adopta una política solicitándole a los farmacéuticos que asuman al menos una de las siguientes funciones: educador, facilitador o administrador de vacunas.</p> <p>APhA desarrolló y adoptó directrices para las vacunaciones en la farmacia.</p> <p>APhA desarrolló y dictó un programa de certificación acerca de inmunización en la farmacia. Por años utilizó, con socios, un programa de capacitación con el modelo de capacita al capacitador para capacitar a más de 340.000 farmacéuticos. Junto con esto, desarrolló procesos y compromiso para mantener vigente la información y proporcionar educación continua a los farmacéuticos.</p> <p>APhA ha trabajado con afiliados estatales para expandir el alcance de la autorización relacionada con las actividades de inmunización para los farmacéuticos— tipos de antígenos que los farmacéuticos pueden administrar, edad de los pacientes a quienes los farmacéuticos pueden administrar vacunas y los procedimientos que los farmacéuticos deben seguir. La meta final es lograr la autorización para que los farmacéuticos puedan administrar todas las vacunas recomendadas por Centers for Disease Control Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) (Prácticas de Inmunización recomendadas por el Comité Asesor del Centro de Control de Enfermedades) durante todo el espacio de vida de las personas.</p>
Desde el comienzo de los 2000	<p>Los farmacéuticos asumieron las funciones de liderazgo con las coaliciones de inmunización y fueron incorporados a los National Immunization Advisory Committees (Comités Asesores Nacionales de Inmunización) (Se le dio a la APhA un representante en ACIP, Steering Committee on the National Adult and Influenza Immunization Summit (Comité ejecutivo de la Cumbre de Nacional de Inmunización de adultos y contra la gripe), el farmacéutico se incorporó como miembro con derecho a voto en el HHS National Vaccine Advisory Committee (NVAC) (Comité Nacional Asesor de Vacunas del Sistema de Salud) y la APhA envió un representante en el NVAC.</p>
2007	<p>APhA le solicitó a todo el personal de la farmacia que recibieran todas las vacunas recomendadas por ACIP para los proveedores de atención sanitaria. Además, emitió una política para el reconocimiento del farmacéutico “primeros respondedores” en casos de desastres y situaciones de pandemia.</p>
2012	<p>APhA acuñó el término “inmunización del vecindario”, el cual ahora ha sido acogido por todas las partes interesadas a todo lo largo de la comunidad de salud pública y médica.</p>

6.6.3 Desafíos principales

- Apoyo de la comunidad médica; preocupación por la interrupción del médico de familia
- Obtención de autorización legislativa/reguladora
- Reconocimiento e inclusión del pagador como proveedor de la red
- Apoyo a la gestión de la farmacia y a la masa crítica de farmacéuticos, dando a los farmacéuticos un nivel de comodidad con la prestación del servicio por encima de sus otras actividades
- Acceso al historial de vacunación y a la documentación

6.6.4 Asociación y apoyo

- a. a. Con/de otras profesiones de la salud

La APhA identificó cuáles eran los desafíos y necesidades de otros profesionales de la salud y cómo los farmacéuticos podían ayudar a resolverlos. También les mostramos la educación que recibieron los farmacéuticos (que fue más de la que recibieron la mayoría de los proveedores de atención médica) y afirmamos que no estábamos tratando de perturbar al médico del hogar sino de ayudarlos (e incluso derivar a los pacientes de vuelta a ellos, ya que alrededor del 40% de los pacientes no tenían un proveedor de atención primaria identificado). Animamos a los farmacéuticos a preguntar a los médicos cómo les gustaría ser informados y los parámetros del acuerdo de protocolo. En algunos casos, donde hubo resistencia, obtuvimos el acuerdo para hacer un piloto. Eso demostró lo que los farmacéuticos podían hacer y condujo al apoyo de una autorización más amplia.

- b. Con/de los responsables de la formulación de políticas

En lo que respecta a las asociaciones con los encargados de la formulación de políticas, identificamos la brecha en las tasas de vacunación y establecimos objetivos nacionales en el marco del sistema actual/tradicional. ¿Qué daño haría si añadimos a los farmacéuticos como inmunizadores autorizados? En algunos casos, tuvimos que empezar con la autorización para las vacunas contra la gripe y el neumococo para pacientes de 18 años o más, y luego demostramos lo que los farmacéuticos podían hacer - sin problemas documentados. Esto condujo a la expansión de la autorización (más antígenos y un rango de edad más amplio de pacientes que podían ser vacunados). Demostramos la educación y la formación que reciben los farmacéuticos y los estudiantes de farmacia en esta área.

- c. Con/del público

En cuanto al apoyo del público, educamos al público sobre la importancia de las vacunas, la educación y el conocimiento de los farmacéuticos, y la conveniencia de ser vacunado por los farmacéuticos. Demostramos al público que los farmacéuticos pueden seguir y siguen los procedimientos establecidos que siguen otros profesionales de la salud. Las farmacias utilizaron sus mecanismos de comercialización/publicidad para promover las vacunas y el papel de los farmacéuticos. Nuestro objetivo era hacer que los farmacéuticos dejaran de lado la educación del paciente que decía "pregunte a su médico y otros profesionales de la salud" para "pregunte a su médico, farmacéutico u otros profesionales de la salud" (con el fin de eliminar a los farmacéuticos de la categoría "otros", lo cual logramos).

6.6.5 Movilización

La APhA incorporó las inmunizaciones como un componente crítico del plan estratégico de la organización que dio lugar a su inclusión en todos los aspectos de nuestro trabajo (educación, publicaciones, promoción, etc.). Publicamos historias de éxito, abordamos las posibles barreras con soluciones y trabajamos con afiliados estatales, proporcionando acceso a nuestros expertos en la materia. Además, proporcionamos herramientas a los farmacéuticos para ayudar en la implementación de los servicios de inmunización y trabajamos con el mayor pagador de nuestro gobierno (Medicare) para que los farmacéuticos sean reconocidos y compensados como proveedores de inmunización, al igual que otros proveedores de inmunización. Utilizamos las inmunizaciones para dibujar el cuadro de la futura dirección de atención al paciente de los farmacéuticos y su importancia para obtener el reconocimiento de los farmacéuticos que prestan otros servicios de atención al paciente. Establecimos un programa de premios nacionales para resaltar las mejores prácticas e impulsar a los farmacéuticos a buscar una mayor autorización.

También involucramos a estudiantes de farmacia al principio de sus carreras para que comprendieran la importancia de las inmunizaciones y la llevaran consigo al entrar en la práctica.

6.6.6 Capacitación y certificación

Cuando la APhA desarrolló su programa de capacitación hace 23 años, la visión fue capacitar a los farmacéuticos para ser recursos reconocibles y accesibles para vacunar en todo el trecho de vida de la persona. Aunque todavía los farmacéuticos no podían administrar todas las vacunas en cada uno de los estados de EE.UU, la APhA quería asegurarse que ellos fueran reconocibles de servir como un recurso para ayudar a los pacientes y cuidadores a entender las recomendaciones de las vacunas y como leer el esquema, ser un recurso reconocible por que los pacientes y el público le s pudieran formular preguntas y ser proveedores apreciados dentro de la inmunización del vecindario.

Hoy, más de 340.000 farmacéuticos se han capacitado mediante el programa de capacitación estándar de oro de la APhA, reconocido por el US Center for Disease Control and Prevention (Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades de los EE.UU. por su calidad y contenido. Para alcanzar este número de capacitados utilizamos alianzas y un enfoque de capacitar al capacitador. El programa de capacitación de 20 horas ha sido revisado por médicos, enfermeros y profesionales de salud pública quienes reconocen que el programa cumple o sobrepasa la capacitación sobre inmunización que recibe la mayoría de los otros profesionales de la salud.

La APhA hizo un compromiso para mantener actualizado el programa, ya que las recomendaciones pueden cambiar a todo lo largo del año. Además de la capacitación inicial, es muy importante mantener a los farmacéuticos actualizados sobre las recomendaciones de inmunización más recientes y nuestra capacitación de inmunización y el portafolio de información cumple esta necesidad. Los farmacéuticos están continuamente desarrollando sus aptitudes para apoyar su capacidad de satisfacer las necesidades de la comunidad, como su expansión a la prestación de servicios de salud para viajeros (para lo cual la APhA ha elaborado un programa de capacitación específico).

6.6.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

La APhA creó directrices para las inmunizaciones en la farmacia.¹

La APhA también elaboró un recurso para incorporar los servicios de inmunización en el Proceso de Atención al Paciente de los Farmacéuticos.²

b. Para los proveedores

Se espera que los farmacéuticos sigan las normas nacionales y los requisitos estatales, de la misma manera que otros proveedores de inmunización.

Cabe destacar que las juntas estatales de farmacia y/o los departamentos de salud pública pueden emitir requisitos para los proveedores de inmunización.

b. Para los locales y equipos

Las normas relativas a los locales y el equipo están influidas por los requisitos impuestos por los legisladores y reguladores estatales (consejo de farmacia y/o salud pública). Los farmacéuticos pueden administrar vacunas dentro de sus prácticas y en sus comunidades.

6.6.8 Registros de vacunación

Una de las principales preocupaciones planteadas por los proveedores de servicios médicos es la recepción de documentación cuando las vacunas son administradas por los farmacéuticos. Los farmacéuticos todavía tienen un acceso limitado a los registros sanitarios electrónicos, pero en la mayoría de los estados tienen acceso a los sistemas de información de inmunización (IIS, también conocidos como registros de inmunización) para informar sobre las vacunas. Además, se alienta a los farmacéuticos a que informen a los proveedores de atención primaria de los pacientes (si se conocen) sobre las vacunas y a que proporcionen a los pacientes la documentación de las vacunas suministradas. La visión de los Estados Unidos es que el IIS

sirva como portal para que todos los proveedores de inmunización informen y accedan al historial de inmunización de los pacientes para predecir las necesidades de inmunización de los mismos.

6.6.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

En los últimos 25 años se han realizado muchos estudios, artículos y programas de premios que han demostrado el valor y el impacto de los farmacéuticos como proveedores de inmunización.

Algunos de los recursos y estudios pueden encontrarse en línea.^{3,4}

6.6.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- Aprende de organizaciones como APhA, que han abordado los desafíos y han creado un modelo sostenible
- Si la presión política contra la autorización es fuerte, es previsible que se solicite un proyecto piloto o que se comience lentamente a demostrar lo que pueden hacer los farmacéuticos; algunos de nuestros mejores defensores de la ampliación de la autorización de los farmacéuticos son no farmacéuticos
- Cumplir o superar las normas existentes e informar a los farmacéuticos de que la participación en las inmunizaciones requiere una educación continua a medida que cambian las recomendaciones sobre las vacunas; además, hacer que los representantes de las farmacias participen en coaliciones de inmunización y otras actividades para demostrar el compromiso de la profesión con la mejora de la salud pública
- Fomentar las prácticas para identificar campeones de la inmunización que puedan entrenar a otros farmacéuticos y servir como líderes en su país para ayudar en la promoción y la creación de relaciones
- Buscar formas en que las prácticas puedan hacer de la inmunización un "deporte de equipo" mediante la participación de todo el personal de sus prácticas y desarrollar la colaboración con otros proveedores de la comunidad

6.6.11 Referencias

1. American Pharmacists Association. Guidelines for pharmacy-based immunization advocacy and administration [Internet]. American Pharmacists Association; 2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://pharmacist.com/sites/default/files/files/Guidelines_for_Pharmacy_Based_IMZ_Advocacy_Aproved_Jan_26_2019.pdf
2. American Pharmacists Association. Resource guide for immunization services [Internet]. American Pharmacists Association; c2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://pharmacist.com/resource-guide-immunization-services?is_sso_called=1
3. American Pharmacists Association. Immunization center [Internet]. American Pharmacists Association; c2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://pharmacist.com/immunization-center?is_sso_called=1
4. American Pharmacists Association Foundation. Project impact immunizations [Internet]. American Pharmacists Association; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.aphafoundation.org/project-impact-immunizations>

6.7 Filipinas

Organización:	Philippine Pharmacists Association (Asociación Filipina de Farmacéuticos)
Autora del estudio de caso:	Yolanda R. Robles
Dirección de correo electrónico:	president.ppha@gmail.com

6.7.1 Factores clave

Entre las ideas prioritarias que se tuvieron en cuenta al abogar por los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos se encuentran:

1. Las dos principales causas de mortalidad son prevenibles con vacunas (neumonía y gripe)
2. La tasa de vacunación entre los adultos es pobre, y el gobierno solo apoya la inmunización de los niños
3. Las farmacias están estratégicamente ubicadas en todo el país
4. Indicación de confianza en la capacidad de los farmacéuticos para vacunar a los adultos por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Filipinas
5. La aplicación de la atención sanitaria universal brinda a los farmacéuticos la oportunidad de participar en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades

6.7.2 Cronología

Fecha	Evento
Junio 2014	La Philippine Pharmacists Association (PPHA) presentó un documento conceptual a la Administración de Alimentos y Medicamentos y a la Comisión de Regulación Profesional acerca del papel potencial del farmacéutico en la inmunización de adultos.
October 2014	Se creó un Grupo de Partes Interesadas en la Inmunización.
Diciembre 2014	Se creó un Grupo de Capacitación en el Colegio de Farmacia de la Universidad de Filipinas
Enero 2015	El Grupo de Capacitación en Inmunización desarrolló seis módulos de capacitación.
Julio 2015	Se sometió para su revisión el borrador de los módulos de capacitación al Departamento de Salud, FDA, Professional Regulation Commission y PPHA.
Enero 2016	Los módulos de capacitación se examinaron sobre la base de las recomendaciones.
Enero 2017	Se identificó el grupo básico de farmacéuticos que utilizarán los módulos de capacitación.
Julio 2017	El grupo central fue capacitado usando los módulos de capacitación en la preparación del Manual de Capacitación sobre Inmunización de Adultos.
Octubre 2017	Se elaboraron directrices para la aplicación de los servicios de inmunización de adultos.
Abril 2018	Lanzamiento suave de la Presentación del Manual de Entrenamiento sobre Inmunización en Adultos y las Directrices Propuestas por la PPHA Immunisation Advocacy.
Abril de 2018-noviembre de 2018	Capacitación regional de instructores de inmunización en Luzón, Visayas y Mindanao en cooperación con las escuelas y colegios de farmacia.
Enero-Marzo 2019	Se celebraron una serie de diálogos con la Junta de la Comisión de Regulación Profesional de Farmacia en relación con la acreditación de la PPHA como rama de formación en inmunización de farmacéuticos y la certificación de farmacéuticos como farmacéuticos inmunizadores.

6.7.3 Desafíos principales

Entre los desafíos principales se incluyen:

- Retrasos en la aprobación de las directrices por parte de los órganos reguladores
- Recursos limitados para la cascada de capacitación de farmacéuticos comunitarios en todo el país/ sostenibilidad del programa de capacitación
- La no aceptación o la no familiaridad con la práctica de la inmunización por parte de ciertos grupos: los responsables de las políticas, otros profesionales de la salud, funcionarios del gobierno

- Falta de mecanismos para la certificación de los farmacéuticos como inmunizadores por parte de los organismos reguladores
- Desconfianza del público en general en los programas de vacunación del gobierno debido al reciente fiasco de una controvertida vacuna contra el dengue (2018)

6.7.4 Asociación y apoyo

- a. Con/de otras profesiones de la salud

Se lograron asociaciones con otras profesiones de la salud o de ellas:

- Incluyendo a varios profesionales de la salud en el Grupo de Partes Interesadas en la Vacunación organizado por la PPhA
- Se unió a las actividades de la Fundación Nacional de Vacunación: educación pública, difusión de folletos sobre la vacunación
- Incorporación de la vacunación en el programa de desarrollo profesional continuo de la PPhA para farmacéuticos
- Representación de los farmacéuticos en la Oficina de Prevención y Control de Enfermedades del Departamento de Salud

- b. Con/de los responsables de la formulación de políticas

Para establecer asociaciones con los encargados de formular políticas, se organizaron visitas oficiales a la Administración de Alimentos y Medicamentos, la Junta de Farmacia de la Comisión de Regulación Profesional (PRC), el Senado de Filipinas, el Departamento de Salud y las dependencias de la administración local para examinar los posibles beneficios de contar con farmacéuticos como inmunizadores de adultos.

- c. Con/del público

El módulo de vacunación se incluyó en la campaña de educación pública de la PPhA durante las actividades del Día Mundial de los Farmacéuticos de 2018 que se llevaron a cabo en todo el país. También se elaboraron materiales de información, educación y comunicación titulados "Mitos y realidades sobre la vacunación".

6.7.5 Movilización

El PPhA estableció el Grupo de Promoción de la Inmunización en 2017 y éste fue lanzado públicamente en la convención nacional en abril de 2018. Un grupo central es responsable de dirigir la implementación de la vacunación de adultos por parte de los farmacéuticos a partir de la formación y el desarrollo de directrices.

El programa de educación pública Pharma Roadshow celebrado durante el Día Mundial de los Farmacéuticos de 2018 movilizó a farmacéuticos de diferentes provincias de Filipinas para educar a los residentes de las aldeas sobre la vacunación y la administración de antimicrobianos. Se debatieron los hechos técnicos y los beneficios para la salud, incluidos los efectos adversos de las vacunas, y se alentó al público a formular preguntas. Con este programa se educó asimismo a los farmacéuticos para que se ocuparan de las actividades de promoción de la salud para el público.

6.7.6 Capacitación y certificación

El proceso de desarrollo del mecanismo de certificación fue emprendido por la Junta de Farmacia de PRC en el primer trimestre de 2019 en coordinación con el Grupo de Promoción de la Inmunización de la PPhA.

6.7.7 Normas y requisitos profesionales

- a. Para el servicio en sí

La Ley de Farmacia de 2016 (Ley de la República 10918) describe la vacunación por parte de los farmacéuticos en el ámbito de la práctica farmacéutica.

b. Para los proveedores

Las normas profesionales y los requisitos para los proveedores se incluirán en las Normas de Práctica Farmacéutica de Filipinas, cuya revisión estaba prevista para el segundo semestre de 2019.

c. Para los locales y el equipo

Las directrices propuestas fueron presentadas a la FDA y su decisión está a la espera de la PPhA.

6.7.8 Registros de vacunación

La Ley de Farmacia de 2016 exige que las farmacias mantengan registros de los medicamentos de los pacientes. Se exige a los farmacéuticos que reúnan y almacenen los datos de vacunación de los pacientes en forma electrónica o manual como parte de las directrices propuestas a la FDA, y los datos deben mantenerse de forma confidencial durante un número determinado de años. También se exige a los farmacéuticos que puedan comunicar anualmente los datos de vacunación agregados al Departamento de Salud para reflejar la contribución de los farmacéuticos a su programa de inmunización.

En la actualidad, no existe todavía un sistema nacional de registros sanitarios, pero la ley sobre la e-salud ha sido aprobada recientemente. Este hecho representa una oportunidad para que los datos sobre la vacunación se incorporen al sistema. Por el momento, la PPhA participa en la preparación de las normas y reglamentos de aplicación y la posible inclusión de la e-salud en el programa de estudios de farmacia de la universidad.

6.7.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

Todavía no se ha alcanzado la etapa de evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico.

6.7.10 Asesoramiento a otras organizaciones

El primer paso para introducir un nuevo servicio es estudiar la pertinencia y el valor social de ese servicio, es decir, la vacunación por parte de los farmacéuticos. Las organizaciones de farmacia deben trabajar para facilitar el marco jurídico y normativo que apoye los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos. Es necesario identificar a las partes interesadas y organizar una reunión para orientar y convencer a estos sectores del valor de la vacunación por parte de los farmacéuticos. Esto incluye a los "campeones médicos" que confían en los farmacéuticos.

Debe abordarse desde el principio a los posibles disidentes/opositores y debe responderse a las ideas erróneas para no obstaculizar el progreso de la aplicación. En el programa de estudios de farmacia deberían incluirse la vacunación y los conocimientos necesarios para administrar las vacunas.

6.8 Finlandia

Organización:	Association of Finnish Pharmacies (Asociación de Farmacias Finlandesas)
Autores del estudio de caso:	Annika Koivisto y Saija Kinnunen
Dirección de correo electrónico:	annika.koivisto@apteekkariliitto.fi

En Finlandia, los farmacéuticos aún no están autorizados a administrar vacunas. Sin embargo, unas pocas farmacias comunitarias (21 de las aproximadamente 800 que existen en todo el país) han introducido un punto de salud en sus instalaciones, en el que una enfermera puede proporcionar ciertos servicios a los clientes, incluidas las vacunas. En el otoño de 2016 se evaluaron las repercusiones de este servicio y el nivel de satisfacción de los pacientes, y el presente estudio de caso es un informe de este proyecto piloto dirigido por la farmacéutica Saija Kinnunen.

La Asociación de Farmacias Finlandesas aboga activamente por una mayor participación de los farmacéuticos en el entorno de la vacunación.

6.8.1 Factores clave

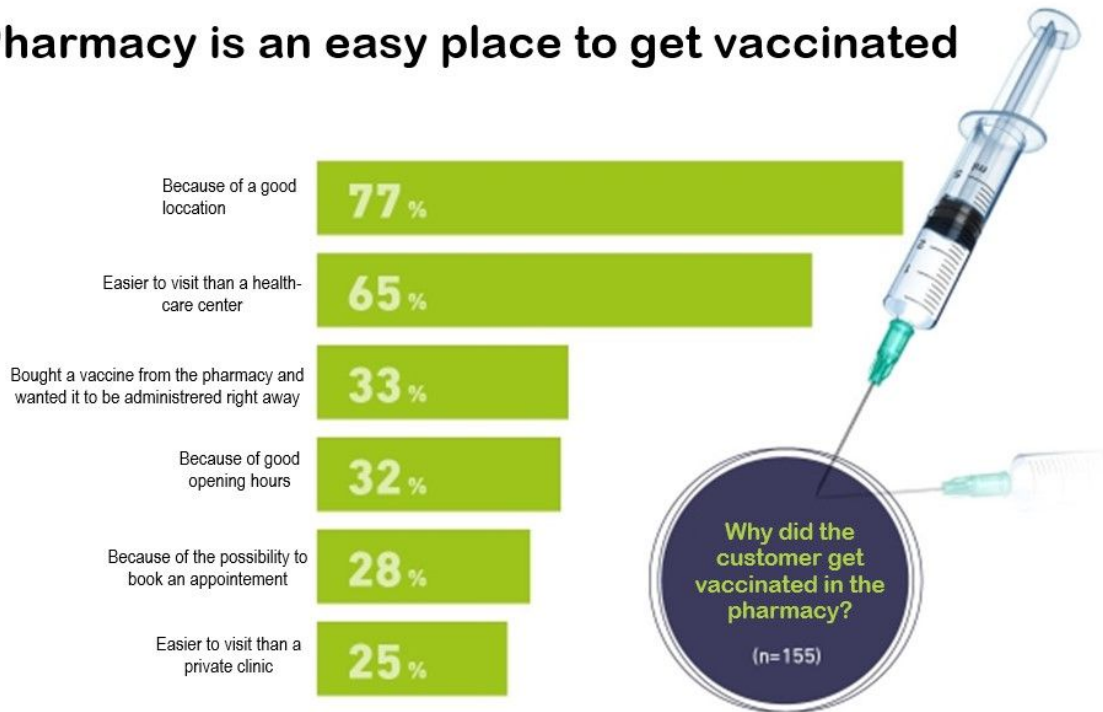
Para aumentar la cobertura de la vacunación contra la gripe estacional, hay dos importantes beneficios asociados con las farmacias que deben considerarse: la ubicación de los lugares que ofrecen servicios de vacunación, así como la conveniencia y accesibilidad de esos servicios.

6.8.2 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

En el otoño de 2016 se realizó una encuesta sobre los servicios de vacunación contra la gripe dirigidos por farmacéuticos. Un total de 155 pacientes que habían sido vacunados en una farmacia respondieron a la encuesta.

Una abrumadora mayoría de los encuestados dijeron que habían elegido una farmacia como lugar de vacunación debido a su buena ubicación, así como a su facilidad de negocio en comparación con un centro de atención de la salud. Además, más de un tercio de los encuestados sabían que pertenecían a un grupo de riesgo de la gripe estacional. Aunque habrían recibido la vacuna gratuitamente en el centro de salud más cercano, preferían recibirla en la farmacia.

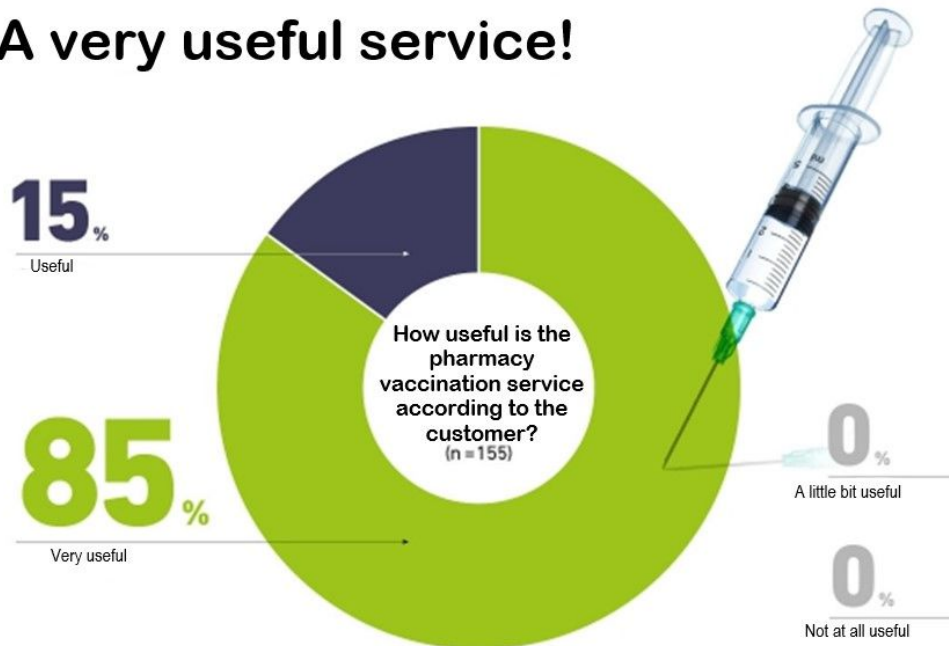
Pharmacy is an easy place to get vaccinated



La mayoría de los encuestados estaban en edad de trabajar o eran pensionados. Todos los encuestados encontraron útil el servicio de vacunación, y la mayoría de ellos (85%) consideraron el servicio muy útil. Los

resultados de la encuesta confirman las pruebas presentadas en todo el mundo de que la vacunación en la

A very useful service!



farmacia contribuye a aumentar la cobertura nacional de vacunación

De hecho, en el municipio de Hattula, en la temporada de gripe de 2015-16, solo el 16% de los niños menores de dos años recibieron la vacuna contra la gripe, en comparación con la media nacional del 32%. En el caso de los pacientes mayores de 65 años, solo el 38% de los pacientes recibieron la vacuna, casi un 10% menos que la media nacional.

Los que habían recibido anteriormente una vacuna en la farmacia tenían más probabilidades de recibir la vacuna contra la gripe con regularidad, lo que pone de relieve cómo los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos pueden aumentar el cumplimiento de los calendarios anuales de vacunación contra la gripe. Además, hasta nueve de cada 10 encuestados respondieron que estaban dispuestos a pagar entre 5 y 10 euros por el servicio además del precio de la vacuna (15 euros).

Un estudio anterior del Instituto de Salud y Bienestar también sugirió resultados similares prometedores. Por ejemplo, la mayoría de los padres de bebés y niños pequeños están de acuerdo con las vacunas y se toman el tiempo necesario para asegurarse de que sus hijos sean vacunados. Sin embargo, con más frecuencia de la deseada, las vacunas contra la gripe se dejan de lado debido a la ausencia de horarios de apertura convenientes por la noche o durante los fines de semana. Ofrecer la vacuna contra la gripe en la farmacia representa por lo tanto una solución.

Los servicios de vacunación en una farmacia también abren las puertas a la promoción de otros servicios de salud, como la revisión del uso de la inhalación y la revisión de los medicamentos.

6.9 Francia

Organización:	French Chamber of Pharmacists (Cámara Francesa de Farmacéuticos)
Autor del estudio de caso:	Carine Wolf-Thal
Dirección de correo electrónico:	international@ordre.pharmacien.fr

6.9.1 Factores clave

Entre los factores clave que se tuvieron en cuenta al abogar por los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos se incluyen:

1. Cobertura de vacunación insuficiente en Francia: El 46% de la población de riesgo fue vacunada, mientras que los objetivos de salud pública se fijan en el 75%.
2. Visión para simplificar el acceso de los pacientes a los servicios sanitarios teniendo en cuenta la falta de médicos generales (GP) y la distribución geográfica homogénea de las farmacias.
3. Propuesta de establecer un proyecto piloto con servicios limitados a la vacuna contra la gripe a nivel regional con un alcance limitado, es decir, adultos de 18 años de edad o más, a los que se dirigen las recomendaciones actuales en materia de vacunas, con la excepción de las mujeres embarazadas y las que nunca se han vacunado contra la gripe, y con condiciones preestablecidas (debería haber una formación específica para los farmacéuticos y una disposición adecuada de los locales de la farmacia comunitaria, incluida una zona confidencial para permitir las entrevistas con los pacientes antes de la administración de la vacuna; se debe obtener sistemáticamente el consentimiento del paciente y expedirle un certificado de vacunación; también se debe informar al médico de cabecera).
4. Remisión a experiencias del extranjero, ya que se solicitó el asesoramiento de organismos de los Estados Unidos de América, el Reino Unido, Australia, Portugal, Irlanda y Suiza.

6.9.2 Cronología

Fecha	Evento
Diciembre 2016	Se dio la autorización mediante ley para que se ejecutara el proyecto piloto de vacunación contra la gripe realizada por farmacéuticos.
2017-18	Primera temporada del proyecto piloto para la vacunación contra la gripe por farmacéuticos comunitarios en dos regiones, el cual fue exitoso y se permitió la expansión geográfica y demográfica.
2018-19	Segunda temporada del proyecto piloto para la vacunación contra la gripe por farmacéuticos comunitarios se extendió a cuatro regiones, el cual también fue exitoso.
Diciembre 2018	Se incorporó la vacunación a las obligaciones permanentes de los farmacéuticos.
Abril 2019	Publicación de la Orden Ministerial que autoriza a todas las regiones a vacunar contra la gripe en las farmacias comunitarias autorizadas.
2019/2020	Lanzamiento nacional de farmacéuticos dirigiendo servicios de vacunación contra la gripe en farmacias comunitarias.

6.9.3 Desafíos principales

Los desafíos principales para la puesta en práctica de los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos incluyen:

- La oposición de los médicos y las enfermeras
- Proceso de autorización durante el primer año
- Lanzamiento de la formación

6.9.4 Asociaciones y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

No se establecieron asociaciones con otras profesiones de la salud. De hecho, los médicos y las enfermeras se oponían firmemente a la vacunación por parte de los farmacéuticos. Por ello, no fue posible ningún debate, y la aplicación de la vacunación dirigida por los farmacéuticos tuvo que promoverse sin llegar a un consenso. No obstante, hubo un fuerte apoyo de todos los interesados del sector farmacéutico, incluidos los sindicatos, los estudiantes, el mundo académico, etc.

b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

La firme voluntad de la Ministro de Salud fue un importante factor determinante para el establecimiento de la vacunación por parte de los farmacéuticos en Francia. Ella había propuesto la medida (como proyecto piloto) en un proyecto anterior de la Ley de Salud, pero tuvo que dar un paso atrás debido a una fuerte

oposición en nombre de los médicos del Parlamento. Sin embargo, recibimos el apoyo de otro parlamentario influyente que también era médico y que se comprometió a defender la causa.

Además, se realizaron reuniones individuales con los parlamentarios. Durante estos debates se presentaron ejemplos internacionales, estudios y resultados de una encuesta de opinión pública positiva (en la que se llegó a la conclusión de que seis de cada diez franceses estaban a favor de permitir que los farmacéuticos vacunaran contra la gripe).

c. Con/del público

Se realizaron campañas de comunicación y de prensa para arrojar luz sobre las experiencias internacionales en materia de inmunización dirigida por farmacéuticos. También se encargó una encuesta de opinión pública.

6.9.5 Movilización

Para comprometer y movilizar a los farmacéuticos y hacer frente a la resistencia al cambio, se adoptaron varias medidas.

Se creó un programa con todos los interesados desde el principio gracias a las numerosas reuniones organizadas en colaboración a nivel nacional y local. También se emprendió la comunicación con los farmacéuticos, así como el desarrollo de una plataforma para ayudar a los farmacéuticos y recuperar datos.

Sorprendentemente, no hubo mucha resistencia a ampliar el ámbito de los farmacéuticos para incluir la vacunación contra la gripe. Durante los dos años del proyecto piloto, se autorizó a 12.851 farmacéuticos comunitarios a vacunar en 6.685 farmacias comunitarias. Esto representa el 60% de los farmacéuticos comunitarios y el 76% de las farmacias comunitarias en las cuatro regiones experimentales.

6.9.6 Capacitación y certificación

Los farmacéuticos deben seguir y aprobar un curso de formación de desarrollo profesional continuo (CPD, por sus siglas en inglés) de seis horas, de acuerdo con los objetivos pedagógicos definidos por la Cámara de Farmacéuticos de Francia, entre otros:

- Una formación teórica de tres horas, con posibilidad de aprendizaje por vía electrónica
- Un curso de formación práctica de tres horas sobre la ley de vacunación

El certificado que la organización de capacitación otorga al farmacéutico tras la finalización satisfactoria del programa de capacitación debe incluir el número de registro de la organización de capacitación en el organismo nacional de DPC, así como el número de registro específico del curso de capacitación impartido. A los farmacéuticos que habían ya completado la capacitación sobre la base de los objetivos del proyecto piloto se les eximió de este requisito. Lo mismo aplica para los farmacéuticos que habían recibido capacitación para vacunación en sus estudios de pregrado.

6.9.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

Los farmacéuticos solo pueden vacunar contra la gripe estacional. Los pacientes que pueden recibir la vacuna son adultos a los que se aplican las recomendaciones de inmunización actuales, con la excepción de aquellos con un historial de reacción alérgica grave a la ovoalbúmina o a una vacuna anterior.

b. Para los proveedores

Los propietarios de farmacias comunitarias o los farmacéuticos comunitarios empleados y los farmacéuticos de cooperativas o de rescate de minas registrados en la Cámara pueden practicar la vacunación. Los estudiantes de farmacia no pueden actualmente vacunar en una farmacia aunque hayan sido capacitados.

c. Para los locales y el equipo

Las normas y requisitos profesionales incluyen:¹

- Poseer un local adecuado para la vacunación, incluyendo un área privada cerrada para la entrevista preliminar, accesible desde el área de clientes y con medicamentos fuera de alcance
- Poseer un equipo adecuado, como una mesa o un escritorio, sillas y/o un sillón para colocar al paciente cómodamente para la inyección, acceso a agua para lavarse las manos o soluciones hidroalcohólicas, y una cámara refrigerada para almacenar las vacunas
- Poseer el equipo necesario para la inyección de la vacuna y un botiquín de primeros auxilios
- Eliminación de los desechos sanitarios con riesgo de infección de conformidad con la reglamentación (artículo R. 1335-1 y siguientes del Código de Salud Pública)

6.9.8 Registros de vacunación

Trazabilidad del acto de vacunación en la farmacia

El farmacéutico encargado de la vacunación debe registrar la vacuna administrada en el formulario de pedido de sustancias venenosas informatizado, detallando la fecha de administración de la vacuna y su número de lote. El programa informático de dispensación no permite actualmente realizar este registro; sin embargo, un decreto fijará la fecha de aplicación de esta disposición, que tendrá lugar a más tardar el 1º de marzo de 2020.

A falta de un registro informático, el farmacéutico transcribe la información en un registro a tinta, sin líquido corrector ni sobreimpresión. La información transcrita es la prevista en el artículo R. 5132-10 del Código de Salud Pública, a la que se añaden la fecha de administración de la vacuna y el número de lote de la misma.

Transmisión de la información al paciente y al médico general

El farmacéutico debe registrar la vacunación en el registro de salud del paciente, en el registro de vacunación o en el registro médico compartido. El farmacéutico registra la información personal del paciente, el nombre de la vacuna administrada, la fecha de administración y el número de lote de la vacuna. Si la información no puede registrarse mediante uno de estos instrumentos, el farmacéutico expide un certificado de vacunación al paciente.

En ausencia de un registro médico compartido, y con sujeción al consentimiento del paciente vacunado, el farmacéutico transmite esta información a su médico general a través de un sistema seguro de mensajes sanitarios.

6.9.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

Se realizó un proyecto piloto antes de que los farmacéuticos aplicaran la vacunación en todo el país. Para comenzar, el Ministerio de Salud de Francia seleccionó dos regiones para la primera campaña de vacunación en la farmacia en 2017-18. Para esta primera temporada, la población destinataria se limitó a los adultos mayores de 18 años a los que se dirigían las recomendaciones de vacunación vigentes, con la excepción de las mujeres embarazadas y las personas que nunca antes se habían vacunado contra la gripe. Los pacientes que presentaban riesgos potenciales para la vacunación y que fueron identificados por el farmacéutico, como los pacientes inmunocomprometidos, los pacientes con antecedentes de reacción alérgica a una vacunación anterior o los pacientes con trastornos hemorrágicos o en tratamiento anticoagulante, fueron remitidos a su médico de cabecera.

Tras el éxito de la primera temporada, el Ministerio de Salud de Francia decidió ampliar el programa piloto a otras dos regiones para la segunda temporada del programa piloto en 2018-19, así como ampliar la población destinataria a los adultos mayores de 18 años a los que se aplican las recomendaciones de vacunación actuales, con la excepción de las personas que presentan antecedentes de reacción alérgica a una vacunación anterior.

Durante los dos años del proyecto piloto, 12.851 farmacéuticos vacunaron a 902.699 pacientes contra la gripe.

6.9.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- Comenzar con un proyecto piloto
- Asegurar la capacitación adecuada de los farmacéuticos

- En cuanto a las estrategias de promoción, utilizar la opinión pública para asegurarse de que ya tienen una fuerte adhesión a la idea y utilizar las experiencias del extranjero como modelos
- La vacunación contra la gripe no conlleva prácticamente ningún riesgo para la salud, lo que limita el riesgo de eventos adversos y es tranquilizador para las autoridades, el público y otros profesionales de la salud
- Subrayar que la vacunación del farmacéutico es complementaria a la de otros profesionales de la salud, y no compite con ellos; el objetivo es, en última instancia, aumentar la cobertura de la vacunación en lugar de observar un cambio de un vacunador a otro

6.9.11 Referencias

1. French Chamber of Pharmacists. Vaccination in the community pharmacy [Internet]. French Chamber of Pharmacists; [citado 21 Jul 2019]. Disponible en: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Vaccination-a-l-officine>

6.10 Gales (Reino Unido)

Organización:	Royal Pharmaceutical Society (RPS)
Autor del estudio de caso:	Ross Gregory (RPS Wales)
Dirección de correo electrónico:	Ross.gregory@rpharms.com

6.10.1 Factores clave

1. El modelo anterior de vacunación contra la gripe liderado por prácticas de médico general no fue suficiente para cumplir con las metas de vacunación nacionales.
2. Era necesario un Nuevo modelo de servicio para un apoyo adicional para progresar en el logro de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de llegar a una tasa de inmunización contra la gripe de 75% para todos aquellos en grupos de riesgo.
3. Se considera que el modelo de farmacia ofrecía ventajas potenciales relativas a accesibilidad, especialmente para pacientes que no podían o querían acceder a consultas de medicina general durante los horarios normales de trabajo.
4. El crecimiento continuo de los números de vacunación en farmacia sugiere que los pacientes valoran el servicio.

6.10.2 Cronología

Fecha	Evento
0–12 meses	El primer servicio mejorado en la farmacia de vacunación contra la gripe se planificó y puso en práctica en varios sitios pilotos de Gales, con un enfoque particular en las comunidades rurales. La administración se evaluó en términos de número total de personas vacunadas y en relación con grupos objetivo específicos — 65 años de edad y mayores, y 0–64 años de edad.
13–24 meses	Los comisionados invitaron a todas las farmacias a participar en las campañas de vacunación futuras. Ochenta y una farmacias en Gales prestaron el servicio entre el 1 de octubre de 2012 y el 31 de Enero de 2013, representando el 11% de las farmacias en Gales.
25–60 meses	El desarrollo continuo y la evaluación nacional del servicio de vacunación contra la gripe en farmacias demostró año tras año aumentos en la administración de la vacunación a través de la farmacia comunitaria. Para 2017–18, 60% de todas las farmacias comunitarias en Gales fueron responsables de administrar 4,5% (36.130) de todas las vacunaciones contra la gripe en Gales.

6.10.3 Desafíos principales

Capacitación

El poner en práctica un programa nacional de capacitación y acreditación robusto ha sido desafiante. El dar capacitación cara a cara a lo largo de todas las áreas geográficas, especialmente las áreas rurales, gestionar la acreditación de los farmacéuticos transfronterizos y los diferentes contenidos impartidos por proveedores de capacitación privados son solo algunos de los desafíos clave para poner en práctica un servicio de vacunación contra la gripe en una farmacia comunitaria.

Cronología

El proveer a las farmacias comunitarias con instrucciones para grupos de pacientes y documentación del servicio finalizado^a bastante antes de la fecha de inicio del servicio representó uno de los desafíos principales. La adopción de una plantilla nacional de vacunación contra la gripe, desarrollado por las autoridades nacionales de salud pública, ayudó a avanzar el servicio a un paso más rápido. Public Health Wales adoptó la plantilla de Public Health England para este fin.

Servicios públicos versus servicios privados

Hay alguna confusión con los pacientes y las prácticas de los médicos generales en relación con la diferencia y las responsabilidades asociadas entre los diferentes modelos de servicio.

Capacidad

El ofrecer el servicio puede demandar mucho tiempo de las farmacias con capacidad limitada, especialmente durante octubre y noviembre. Los servicios de vacunación pueden limitar la prestación de otros servicios de la farmacia.

Finanzas

Las farmacias pueden ser reacios al riesgo financiero asociado con la compra de vacunas. También puede haber una percepción de que la farmacia y los servicios de práctica de los médicos generales pueden estar “compitiendo” por la misma cohorte, con las tensiones e implicaciones financieras asociadas entre el sector de la farmacia comunitaria y los médicos generales.

6.10.4 Asociación y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

Preocupaciones iniciales fueron presentadas por los médicos generales (GP, por su siglas en inglés) en relación con la seguridad de la vacunación dentro de las farmacias, incluyendo la posible doble vacunación en el consultorio del GP y en la farmacia. Además, hubo también una preocupación en relación con el posible impacto financiero sobre la sustentabilidad del GP si el número de pacientes que accedía a la vacunación con el GP disminuyera significativamente. Los cuerpos comisionados auditaron la calidad de información suministrada a los pacientes por las farmacias que prestaban servicios de vacunación y pudieron gestionar las dudas individuales.

b. Con/de los formuladores de políticas

Un comité nacional relacionado con la vacunación contra la gripe en farmacias fue vital para garantizar el compromiso con el servicio y reforzar la confianza en los servicios de vacunación contra la gripe en farmacias entre los comisionados. El manejo de las objeciones al servicio fue directo en términos de los propósitos de aumentar el acceso a los servicios y aumentar la administración de vacunas contra la gripe, particularmente en los grupos objetivo/en riesgo.

c. Con/del público

La promoción nacional y de fondos públicos del servicio es limitada. Sin embargo, varias farmacias son altamente proactivas en elevar la comprensión directamente con los pacientes. El número de vacunaciones ha aumentado considerablemente en los años recientes, sugiriendo que el servicio tiene apoyo público.

^a Patient Group Directions (PGDs) proporciona un marco legal que permite que algunos profesionales de la salud registrados suministren y/o administren medicamentos específicos a un grupo de pacientes definido previamente, sin tener que ver a un prescriptor (tal como un médico o enfermero con facultad de prescribir). El suministrar o administrar medicamentos bajo las PGDs debe estar reservado para situaciones en las cuales esto ofrece ventajas para la atención del paciente, sin comprometer su seguridad.³

6.10.5 Movilización

Hubo esfuerzos limitados para comprometer inicialmente a los farmacéuticos. Una vez que se percataron del potencial financiero, las farmacias comunitarias con la capacidad necesaria para prestar los servicios de vacunación de manera efectiva se comprometieron. Todavía quedan desafíos para estimular a algunas farmacias comunitarias a que consideren lograr la acreditación y presten los servicios de vacunación contra la gripe en la farmacia comunitaria.

6.10.6 Capacitación y certificación

Se logró el consenso acerca de un proceso nacional y se desarrolló originalmente por el proveedor nacional de capacitación y educación utilizando los capacitadores del NHS. Un comité nacional de capacitación sigue en esta vía, pero los farmacéuticos acceden a la capacitación a través de proveedores privados aprobados. Hay alguna variación entre las áreas geográficas/puestas en marcha, por ejemplo capacitación sobre anafilaxia, y hay alguna variación en contenido en la capacitación impartida por diferentes proveedores privados.

6.10.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

Existen normas y requisitos profesionales relacionados con la vacunación contra la gripe estacional.² La Royal Pharmaceutical Society también proporciona asesoramiento a miembros específicos sobre la puesta en funcionamiento de un servicio de vacunación contra la gripe.

b. Para los proveedores

Hay normas mínimas nacionales y un currículo básico para inmunización para los profesionales de la salud registrados.⁴

c. Para locales y equipos

Hay normas para la prestación de los servicios de farmacia.⁵

6.10.8 Registros de vacunación

Inicialmente, el servicio de vacunación dirigido por el farmacéutico se introdujo con un registro en papel. Para apoyar al registro electrónico eficaz y mejorar la comunicación se introdujo un módulo electrónico para la vacuna contra la gripe. Los desarrollos posteriores le darán apoyo a la comunicación electrónica relacionada con la vacunación.

6.10.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

La puesta en funcionamiento del servicio de vacunación contra la gripe en la farmacia comunitaria se evaluó y sus resultados se publicaron.⁶

6.10.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- Están bien avanzados los requisitos de capacitación formal y acreditación.
- El objetivo son cohortes “nuevas” de paciente en vez de competir por los pacientes que ya existen.
- Permitir a las farmacias comunitarias para hacer promoción de los servicios dentro de limitaciones acordadas.
- Se hace publicidad y se apoya y se dan incentivos a las farmacias comunitarias que dan servicios robustos y accesibles.

6.10.11 Referencias

1. NHS England and NHS Improvement South West. Patient Group Directions. [Internet]. NHS. [Citado 2019 Aug 19]. Disponible en <https://www.england.nhs.uk/south/info-professional/pgd/>
2. Season influenza vaccination service [Internet]. Community Pharmacy Wales; [citado 2019 Aug 19]. Disponible en: <http://www.cpwales.org.uk/Contract-support-and-IT/Enhanced-Services/Seasonal-Influenza-Vaccination-Service.aspx>
3. Setting up a flu vaccination service [Internet]. Royal Pharmaceutical Society; c2019 [citado 2019 Aug 19]. Disponible en: <https://www.rpharms.com/resources/quick-reference-guides/setting-up-a-flu-vaccination-service>
4. National minimum standards and core curriculum for immunisation training for Registered healthcare practitioners [Internet]. Public Health England; 2018 Feb [citado 2019 Aug 19]. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/679824/Training_standards_and_core_curriculum_immunisation.pdf
5. Standards for registered pharmacists [Internet]. General Pharmaceutical Council; c2019 [citado 2019 Aug 19]. Disponible en: <https://www.pharmacyregulation.org/standards/standards-registered-pharmacies>
6. Community pharmacy influenza vaccination 2012-13 [Internet]. Welsh Government; 2013 [citado 2019 Aug 19]. Disponible en: <https://gweddill.gov.wales/docs/dhss/publications/131009pharmacyflureporten.pdf>

6.11 Irlanda

Organización:	Irish Pharmacy Union (Unión Irlandesa de Farmacia)
Autor del estudio de caso:	Pamela Logan
Dirección de correo electrónico:	Pamela.logan@ipu.ie

6.11.1 Factores clave

Entre los factores clave que se tuvieron en cuenta al abogar por la vacunación dirigida por los farmacéuticos en Irlanda se encontraban:

1. Irlanda no ha alcanzado el objetivo de la Comisión Europea de vacunar al 75% de los ancianos contra la gripe.
2. El deseo del Ministro de Salud de trasladar más servicios de la atención secundaria a la primaria; los médicos generales también citaron la falta de tiempo
3. Los servicios de salud querían aumentar las tasas de vacunación contra la gripe y apoyaban a los farmacéuticos que administraban las vacunas
4. Los reguladores farmacéuticos incluyeron la vacunación en su estrategia 2020
5. La investigación de la opinión pública mostró que el público quería tener acceso a más servicios de salud de los farmacéuticos

6.11.2 Cronología

Fecha	Evento
2009	Durante la pandemia de H1N1, no hubo suficientes profesionales de la salud para vacunar a la población completa. Como resultado, se entrenaron a los farmacéuticos para administrar la vacuna de la gripe pero no fue necesario ya que el virus no fue tan
14 Oct 2011	El Ministro de Salud firmó la legislación que les permite a los farmacéuticos que le permite vender la vacuna sin prescripción y administrarla en la farmacia

Nov 2011	Los farmacéuticos comienzan los servicios de vacunación contra la gripe
2015	Se expandieron los servicios de vacunación para incluir las vacunas anti neumococos y culebrilla

6.11.3 Desafíos principales

Entre los principales problemas encontrados figuraba la oposición de algunos (pero no todos) médicos que creían que ellos debían ser los que vacunaran y que la vacunación dirigida por los farmacéuticos planteaba un gran riesgo de anafilaxia.

Además, algunos farmacéuticos se sentían incómodos con la vacunación y no sabían cómo la incorporarían en la práctica diaria. La creación de un servicio de vacunación también es costosa si se consideran los gastos relacionados con la capacitación, los corrales de adrenalina, los depósitos de objetos punzantes, etc.

El público tampoco estaba familiarizado con el concepto de vacunación en la farmacia.

6.11.4 Asociación y apoyo

- a. Con/de otra profesión de la salud

La profesión farmacéutica aseguraba constantemente a otras profesiones de la salud que los farmacéuticos tenían la competencia y las habilidades necesarias para prestar un servicio de vacunación.

- b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

El Departamento de Salud y la Oficina Nacional de Inmunización apoyaron mucho la vacunación farmacéutica.

- c. Con/del público

Se produjeron anuncios de radio, carteles y folletos informativos para las farmacias. También se realizaron algunas investigaciones públicas después de la primera temporada, que mostraron una gran aceptación y satisfacción de los pacientes.

6.11.5 Movilización

- a. Con/de otra profesión de la salud

La profesión farmacéutica aseguró constantemente a otras profesiones de la salud que los farmacéuticos tenían la competencia y las habilidades necesarias para prestar un servicio de vacunación.

- b. Con/para los responsables políticos

El Departamento de Salud y la Oficina Nacional de Inmunización apoyaron decididamente la vacunación farmacéutica.

- c. Con/por el público

Se produjeron anuncios radiofónicos, carteles y folletos informativos para las farmacias. También se realizaron algunas investigaciones públicas después de la primera temporada, que mostraron una gran aceptación y satisfacción por parte de los pacientes.

6.11.6 Capacitación y certificación

- Los farmacéuticos deben asistir a un curso presencial de un día que abarca la técnica de inyección, la anafilaxis y la reanimación cardiopulmonar (RCP)
- Los farmacéuticos deben completar un módulo en línea sobre la vacunación contra la gripe y un módulo de actualización en línea cada año (los módulos sobre neumococos y herpes se repetirán cada dos años)

- El certificado de RCP solo dura dos años, así que el entrenamiento de RCP cara a cara debe repetirse cada dos años.

6.11.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

El organismo regulador de las farmacias (Sociedad Farmacéutica de Irlanda) elaboró orientaciones sobre la prestación de servicios de vacunación por parte de los farmacéuticos¹ y orientaciones sobre la capacitación para la vacunación.²

b. Para los proveedores

El Instituto de Farmacia de Irlanda ofrece cursos de capacitación en línea sobre vacunación.³

c. Para los locales y el equipo

La Unión Farmacéutica Irlandesa ofrece modelos de procedimientos operativos estándar, respuestas a las preguntas más frecuentes y material de promoción para las farmacias con el fin de ayudar a prestar un servicio de vacunación en las farmacias.

6.11.8 Registros de vacunación

La legislación exige que los farmacéuticos introduzcan un registro de todas las vacunas (tanto las privadas como las reembolsadas) en un portal en línea alojado por el Ejecutivo del Servicio de Salud. Los médicos generales solo están obligados a introducir las vacunas reembolsadas. Tanto el médico de cabecera como el farmacéutico pueden ver si un paciente cuya vacuna es reembolsada ya ha sido vacunado.

6.11.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

La Sociedad Farmacéutica de Irlanda llevó a cabo una evaluación del servicio de vacunación contra la gripe en las farmacias en 2015. Mostró una tasa de satisfacción del 95%, con el 99% de los pacientes diciendo que volverían a una farmacia para la vacunación contra la gripe.⁴

Desde que los farmacéuticos irlandeses comenzaron a vacunar en 2011, las vacunaciones contra la gripe han aumentado en general en un 48%, con incrementos observados a través de todos los canales, incluyendo las vacunas contra la gripe administradas por médicos generales, que aumentaron en un 23%.

6.11.10 Asesoramiento a otras organizaciones

Los asesoramientos a otras organizaciones incluyen no preocuparse por la actitud de otros proveedores de atención médica, que eventualmente entenderán, aceptarán y alentarán la vacunación dirigida por los farmacéuticos. También es importante pedir ayuda a otros países con experiencias previas, ya que pueden ayudar con la formación, el desarrollo de procedimientos, etc.

6.11.11 Referencias

1. Pharmaceutical Society of Ireland. Guidance on the provision of vaccination services by pharmacists in retail pharmacy businesses [Internet]. Pharmaceutical Society of Ireland; 2019 Apr [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://www.thepsi.ie/Libraries/Folder_Pharmacy_Practice_Guidance/PPGF_02_8_Guidance_on_the_Provision_of_Vaccination_Services_by_Pharmacists_in_a_Retail_Pharmacy_Businesses.sflb.ashx
2. Pharmaceutical Society of Ireland. Training for pharmacists for the supply and administration of emergency medicines and vaccinations [Internet]. Pharmaceutical Society of Ireland; c2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://www.thepsi.ie/gns/education/Training_for_Pharmacists.aspx
3. Irish Institute of Pharmacy. All courses [Internet]. Irish Institute of Pharmacy; c2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://iiop.ie/cbs/selecter>
4. Pharmaceutical Society of Ireland. Evaluation of the Seasonal Influenza Vaccination Service [Internet]. Pharmaceutical Society of Ireland; c2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en:

https://www.thepsi.ie/gns/Pharmacy_Practice/practice-guidance/PharmacyServices/Vaccination_Service/Evaluation_of_the_Seasonal_Influenza_Vaccine.aspx

6.12 Israel

Organización:	Pharmaceutical Association of Israel
Autor del estudio de caso:	Howard Rice
Dirección de correo electrónico:	howard@inter.net.il

6.12.1 Factores clave

1. Reducir la carga de trabajo en las operaciones de atención administrada (MCOs, por sus siglas en inglés) durante los tiempos críticos de vacunación.
2. Hacer que la vacunación esté más fácilmente disponible para las personas que no pudieron llegar al MCO.

6.12.2 Cronología

Israel reguló la facultad de los farmacéuticos de vacunar en 2017.

6.12.3 Desafíos principales

- Exigir a los farmacéuticos que abandonen sus farmacias para asistir a un curso de 28 horas, a menudo durante las horas de trabajo regulares
- No hay un precio acordado para el acto de administrar la vacuna, mientras que los MCO administran las vacunas de forma gratuita

6.12.4 Asociación y apoyo

- a. Con/de otras profesiones de la salud

La vacunación por parte de los farmacéuticos se anunciaba en las farmacias y a través de folletos locales.

- b. Con/de los responsables de la formulación de políticas

Las asociaciones con los encargados de la formulación de políticas han sido problemáticas, ya que han exigido requisitos para la concesión de licencias. También se están haciendo esfuerzos para que la capacitación se haga por la noche y más localmente. Además, como se ha mencionado, no hay consenso en cuanto a la tasa asociada a la vacunación dirigida por el farmacéutico, y existe un entorno competitivo con los MCOs.

- e. Con/del público

La vacunación dirigida por los farmacéuticos ha sido bien aceptada por los que recibieron el servicio y, a través del boca a boca, la demanda aumentará.

6.12.5 Movilización

Se envían cartas por correo interno anunciando cursos.

6.12.6 Capacitación y certificación

Cada farmacéutico debe seguir un curso de formación en un hospital, una escuela de farmacia o una escuela de enfermería designados. Incluye el registro de cada paciente vacunado, así como el método y el tratamiento de las reacciones de emergencia.

6.12.7 Normas y requisitos profesionales

Tanto para el servicio en sí como para los proveedores, deben cumplirse varias normas y requisitos profesionales, y se exige a los farmacéuticos que se sometan a cursos de capacitación.

En cuanto a los locales y el equipo, las farmacias deben disponer de una sala de consulta o de un área dividida, así como poseer el equipo necesario para reacciones inesperadas.

6.12.8 Registros de vacunación

Los registros de vacunación deben conservarse durante siete años, solo para la inspección del Ministerio, y no para los MCOs.

6.12.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

El proyecto piloto está en curso. Una vez que se resuelvan los problemas mencionados, se generalizará la vacunación dirigida por los farmacéuticos. También se requerirá la discusión y el consenso con los MCOs para ofrecer servicios óptimos de vacunación a la comunidad.

No se han definido hitos para aumentar el número de vacunas. Esto presumiblemente dependerá del éxito de la autorización actual.

6.12.10 Asesoramiento a otras organizaciones

El consejo principal es resolver todos los problemas con los reguladores antes de empezar a aplicar la vacunación por parte de los farmacéuticos.

6.13 Jordania

Organización:	Jordanian Pharmacists' Association/Immunization Advocacy Programme (Asociación de Farmacéuticos Jordanos/Programa de Promoción de la Inmunización)
Autores del estudio de caso:	Samira Shammas, Laila Jarrar y Maram Alhaj Ahmed
Dirección de correo electrónico:	Farabirx680@gmail.com

6.13.1 Factores clave

1. Enfatizar que los farmacéuticos son profesionales bien formados y acreditados como expertos en medicamentos y forman parte integrante de los equipos de atención primaria de la salud
2. La accesibilidad y la amplia distribución de las farmacias
3. La capacidad de las farmacias para proporcionar condiciones adecuadas de almacenamiento y suministro

6.13.2 Cronología

La Jordanian Pharmacists' Association (JPA) está realizando actualmente un proceso activo de promoción para lograr la autorización de vacunación para los farmacéuticos. Por esa razón, es en realidad un informe de progreso que por su Cronología e importancia puede ser de importancia para otras organizaciones como "referencia de primera línea.

Fecha	Eventos
Días 1–120	<p>Se han hecho esfuerzos para hacer el mapa del Sistema de Salud y Vacunación, que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las leyes que gobiernan la prestación del servicio de vacunación en las farmacias La implementación de la vacunación actual y la disponibilidad de las vacunas en el Sistema de atención de la salud. Recolección de datos Identificación de las partes interesadas
Días 120–180	Análisis de la situación
Días 180–330	<p>Mediante una encuesta de Mercado y recolección de datos se evaluaron las actitudes y la aceptación tanto de los farmacéuticos como del público hacia la puesta en funcionamiento de servicios de vacunación en las farmacias.</p> <p>Se desarrolló una directriz nacional para la puesta en funcionamiento de la inmunización por farmacéuticos.</p>
Día 330	Se presentaron los módulos y la capacitación para la acreditación de los farmacéuticos inmunizadores.
Días 330–390	Se hizo el mercadeo a las partes interesadas y se hicieron esfuerzos para aumentar la comprensión del público.

6.13.3 Desafíos principales

Entre los desafíos principales para la aplicación de la vacunación dirigida por los farmacéuticos se encontraron:

- La falta de formación de los farmacéuticos en materia de inmunización a nivel de licenciatura y posgrado.
- Una resistencia general a la inmunización
- La falta de leyes específicas que cubran la aplicación de la inmunización por parte de los farmacéuticos en las farmacias
- La vacilación de los médicos

6.13.4 Asociación y apoyo

- Con/de otras profesiones de la salud

Se lograron asociaciones con otras profesiones de la salud compartiendo la idea y entablando diálogos con médicos mediante conferencias médicas y reuniones no oficiales.

- Con/de los encargados de la formulación de políticas

Con los responsables de la formulación de políticas, se establecieron asociaciones al estar bajo el paraguas de la APP. Además, se recibió la aprobación oficial del Ministro de Salud para que los farmacéuticos inmunicen a los ancianos en una campaña dirigida a los hogares de atención de todo Ammán.

- Con/del público

Se realizaron encuestas y campañas de sensibilización.

6.13.5 Movilización

La movilización de los farmacéuticos se enmarca en nuestro plan de acción, que también incluye la publicación de los resultados de la encuesta y la presentación de recomendaciones a la APP. Una de las principales recomendaciones es crear un nuevo departamento dentro de la estructura de la APP llamado "Departamento de Atención Farmacéutica" para hacer un seguimiento del proyecto de inmunización, así como para mantener y actualizar los procesos pertinentes, que incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente

- Introducir y enmendar las leyes pertinentes para certificar las farmacias comunitarias como centros de inmunización, así como definir la atención farmacéutica y enumerar las directrices y normas de atención farmacéutica en consonancia con el documento de buenas prácticas farmacéuticas de 2010 aprobado anteriormente
- Ampliar los servicios de vacunación ofrecidos por los farmacéuticos de la comunidad a nivel nacional para incluir las vacunas para viajes
- Recomendar la vacunación para los beneficiarios del seguro
- Hacer arreglos para poner en funcionamiento un registro electrónico de inmunización nacional
- Asegurarse de que la recepción de la vacunación se documente en el registro de vacunación y en el registro médico del paciente con el Ministerio de Salud y el Departamento de Vacunación.
- Concienciar sobre las necesidades de inmunización como una importante medida preventiva y segura a través de los medios de comunicación y los medios sociales y como un método para contrarrestar las ideas erróneas sobre las vacunas.
- Proporcionar educación y capacitación en materia de inmunización a los farmacéuticos de la comunidad
- Incluir la inmunización y su aplicación en el plan de estudios de la escuela de farmacia para permitir a los graduados llevar a cabo la vacunación.
- Atraer a empresas patrocinadoras para formar a los farmacéuticos de la comunidad en la inmunización y ayudarles a calificar sus locales de vacunación

6.13.6 Capacitación y certificación

La necesidad de capacitación y certificación se incluyó en las Directrices de Inmunización para los Farmacéuticos Comunitarios de Jordania.

Tras realizar una encuesta y acercarse a diferentes centros de capacitación acreditados a nivel internacional y local, se decidió establecer una asociación con el Centro de Investigaciones Farmacéuticas de la Universidad de Ciencia y Tecnología de Jordania para impartir la capacitación necesaria a los farmacéuticos en materia de inmunización y reanimación cardiopulmonar.

6.13.7 Normas y requisitos profesionales

- a. Para el servicio en sí

Según las Directrices de Inmunización para Farmacéuticos Comunitarios de Jordania, deben cumplirse las normas y requisitos profesionales y cubrir los siguientes temas:

- Registro y capacitación
- Calidad de la práctica y desarrollo profesional continuo
- Calificación de los locales
- Capacitación del personal
- Práctica y cumplimiento de las directrices y protocolos pertinentes
- Lista de las vacunas que los farmacéuticos están autorizados a administrar y las circunstancias en que están autorizados a hacerlo
- Las condiciones de calificación y los requisitos conexos para los farmacéuticos se describen como parte de estas directrices; en todas las circunstancias, el farmacéutico inmunizante debe prestar servicios de vacunación de conformidad con los reglamentos sanitarios

b. Para los proveedores

Según las Directrices de Inmunización para los Farmacéuticos Comunitarios de Jordania, las normas y requisitos profesionales para los proveedores incluyen:

- Poseer un registro válido en la Asociación de Farmacéuticos Comunitarios y una licencia para ejercer la profesión de farmacéutico en Jordania.
- Haber completado satisfactoriamente la capacitación en vacunación por uno de los programas de capacitación en inmunización acreditados por la APP y que debe ser renovado cada tres años
- Tener un certificado de primeros auxilios actualizado (que se actualizará cada tres años)
- Estar en posesión de un certificado de reanimación cardiopulmonar vigente (que se actualizará cada dos años); los farmacéuticos inmunizadores deberían poder aportar pruebas de haber completado la formación si fuera necesario

c. Para los locales y el equipo

Según las Directrices de Inmunización de Farmacéuticos Comunitarios de Jordania, las normas y requisitos profesionales para los locales y el equipo incluyen:

- El área de dispensario no debe utilizarse para servicios de inmunización
- Debe dedicarse una sala o área adecuada para el propósito de la vacunación; se puede utilizar una sala de consulta ya existente
- Esta sala debe estar dotada de niveles adecuados del equipo necesario para la entrega de vacunas y la gestión de los desechos
- Esta zona no se utilizará como dispensario, almacén, sala de personal o zona de venta al público

También se recomienda que la zona de vacunación:

- No permita que el proceso de vacunación sea visible o audible para otras personas en la farmacia
- Tenga una iluminación adecuada
- Se mantenga a una temperatura ambiente confortable
- Tenga una instalación de desinfección de manos
- Tenga acceso directo a un lavamanos
- Disponga de una superficie suficiente, libre de equipo y muebles, para acomodar a la persona que recibe la vacuna y a un acompañante, y para que el farmacéutico disponga de un espacio adecuado para maniobrar
- Tenga suficiente espacio en el mesón (con una superficie impermeable), una silla y un sofá de primeros auxilios (o similar)

Se puede utilizar un refrigerador del dispensario para almacenar las vacunas. Sin embargo, el farmacéutico inmunizador también debe cumplir con las Directrices Nacionales de Almacenamiento de Vacunas, que recomiendan que el refrigerador sea un refrigerador con temperatura controlada, fabricado exclusivamente para el almacenamiento de vacunas. También se recomienda que el refrigerador posea un registrador de datos de temperatura para cumplir con las Directrices de buenas prácticas de almacenamiento de Jordania.

En la zona de vacunación deberá exhibirse una copia del certificado de finalización de la capacitación para asegurar al público que el farmacéutico inmunizante ha completado con éxito una capacitación de calificación de inmunización reconocida por la APP.

6.13.8 Registros de vacunación

Según las Directrices de inmunización de los farmacéuticos comunitarios de Jordania, cuando se utiliza una vacuna en una farmacia, el registro debe conservarse durante tres años a partir de la fecha de vacunación. Se acepta la captura del registro electrónicamente en el software de dispensación, o se puede utilizar un software de registro específico. Sin embargo, es importante señalar que la farmacia debe conservar una copia del formulario de consentimiento firmado por el paciente y almacenarla en un lugar seguro, independientemente de que otra información sobre la vacunación se almacene electrónicamente. Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

La vacunación dirigida por el farmacéutico aún no ha comenzado en Jordania.

6.13.9 Asesoramiento a otras organizaciones

Planificar adecuadamente una hoja de ruta, seleccionar a los interesados y supervisar, evaluar y realizar un estudio piloto antes de poner en marcha los servicios a gran escala.

6.14 Líbano

Organización:	Lebanese Order of Pharmacists (Orden Libanesa de Farmacéuticos)
Autores del estudio de caso:	Ghassan El Amin y Marwan Akel
Dirección de correo electrónico:	No revelada

6.14.1 Factores clave

Entre los factores clave para poner en práctica los servicios de vacunación dirigidos por el farmacéutico figuran la experiencia de éste, su disponibilidad, la optimización de la cobertura de vacunación y la limitación de los gastos.

6.14.2 Cronología

Los elementos del cronograma incluyen la promoción de la vacunación contra la gripe en todos los eventos profesionales (congresos, etc.), así como la promoción de la distribución de otras vacunas que no se almacenan en las clínicas médicas.

6.14.3 Desafíos principales

Entre los desafíos y obstáculos para poner en práctica los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos se incluyen:

- No todos los farmacéuticos están calificados para la vacunación
- La ley no permite actualmente la vacunación por parte de los farmacéuticos
- Conflictos con otros proveedores de vacunas

6.14.4 Asociación y apoyo

La comunicación con otras profesiones de la salud y con los encargados de formular políticas es importante para establecer asociaciones con ellos. Con el público, se pueden utilizar carteles en las farmacias para promover la vacuna contra la gripe.

6.15 Nueva Zelanda

Organización:	Pharmaceutical Society New Zealand (Sociedad Farmacéutica de Nueva Zelanda)
Autor del estudio de caso:	Richard Townley
Dirección de correo electrónico:	r.townley@psnz.org.nz

6.15.1 Factores clave

Al poner en práctica los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos, es importante tener en cuenta varios factores clave:

1. Las tasas de inmunización no están alcanzando los niveles objetivo de la Organización Mundial de la Salud y del gobierno utilizando el sistema actual de práctica general y de vacunación en las escuelas.
2. En algunas regiones se están produciendo brotes de sarampión, meningitis y tosferina, que exigen reacciones de emergencia por parte de los organismos gubernamentales; se está ingresando a personas en hospitales y algunas están muriendo.
3. Las poblaciones vulnerables tienen dificultades para acceder a una consulta de medicina general y para sufragar los gastos de vacunación
4. La farmacia ofrece un mejor acceso y equidad para las comunidades sin citas, y ofrece un servicio que es asequible para los clientes privados o financiado.
5. Grupos específicos de población "de riesgo", como los que padecen enfermedades mentales, trastornos de adicción o VIH, pueden beneficiarse inmediatamente del servicio.

6.15.2 Cronología

Fecha	Evento
2009	Se establecen servicios locales piloto de vacunación contra la gripe en las farmacias. El proyecto piloto pasa a ser el servicio principal para las farmacias locales.
2011	Grupos corporativos de farmacia establecen una estrategia y la aplican para que un número de farmacéuticos se hagan vacunadores: El gobierno revisó las normas y declaró que los farmacéuticos podían vacunar contra la gripe, pero únicamente para los clientes pagadores privados.
2012	Se evaluó el programa de vacunación en farmacias, y el gobierno y las partes interesadas sostuvieron reuniones conjuntas. El gobierno estableció nuevas directrices para los farmacéuticos para el programa nacional de inmunización contra la gripe. Hubo una aplicación exitosa de las directrices de inmunización por las farmacia corporativas y los asesores especialistas reclasificaron a las vacuna contra la gripe como administrables por farmacéuticos a adultos.
2015-16	Los cuerpos de la Autoridad Sanitaria Regional le suministraron a las farmacias piloto vacunas contra la gripe financiadas con fondos públicos para pacientes de 65 años o mayores. Los registros electrónicos de inmunización del Gobierno pueden recibir las notificaciones de las farmacias acerca de detalles de vacunación de los pacientes.
2017	El Gobierno le permite a los farmacéuticos administrar vacunas contra la gripe financiadas con fondos públicos a paciente mayores de 65 años y a mujeres embarazadas.

6.15.3 Desafíos principales

- Reconocimiento gubernamental de los farmacéuticos como vacunadores
- Inscripción de farmacéuticos en la capacitación de vacunadores para todos los profesionales de la salud
- Recopilación del volumen de apoyo de los farmacéuticos y de las inversiones de las farmacias en las solicitudes de modificación de las reglamentaciones
- Resistencia de los médicos generales
- Acceso de las farmacias a los registros de inmunización de salud pública del gobierno para registrar a los pacientes de las farmacias

6.15.4 Asociación y apoyo

- a. Con/de otras profesiones de la salud

El apoyo de la práctica general no se produjo.

- b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

Para lograr asociaciones con los responsables políticos, la farmacia puede añadirse a la ecuación para lograr las tasas de inmunización deseadas. Además, el acceso público y la equidad son conceptos importantes.

Se puede llevar a cabo un proyecto piloto para generar pruebas para su presentación en las solicitudes de reclasificación. La farmacia forma parte ahora de la estrategia del Gobierno para todos los programas de inmunización del futuro.

c. Con/del público

La aceptación por parte del público aumentó rápidamente, debido al acceso y luego al financiamiento de los segmentos de población seleccionados. La promoción y la publicidad en los medios de comunicación de los grandes grupos de farmacias, basada en la investigación, que presentaba a los farmacéuticos como vacunadores capacitados, también contribuyó a lograr el apoyo del público.

6.15.5 Movilización

Un grupo corporativo de farmacias lideró la movilización de sus farmacias y farmacéuticos e invirtió en estrategia.

6.15.6 Capacitación y certificación

Los farmacéuticos reciben la misma formación de vacunadores que todos los profesionales de la salud, impartida por la misma organización autorizada y reconocida.

6.15.7 Normas y requisitos profesionales

Las normas y requisitos profesionales para el servicio en sí, para los proveedores y para los locales y el equipo pueden encontrarse en línea.¹

6.15.8 Registros de vacunación

Actualmente, se utilizan registros electrónicos integrados de inmunización nacional. Cada farmacia tiene su propio portal para introducir los datos de los pacientes, lo cual es un imperativo del Gobierno, y permite que la práctica general identifique y evite que las vacunas se administren más de una vez.

6.15.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

Una farmacia innovadora llevó a cabo un proyecto piloto local inicial. Se llevaron a cabo varios segundos proyectos piloto más grandes para presentar una solicitud de reclasificación de los grupos de farmacias corporativas.

6.15.10 Referencias

1. New Zealand Government. Pharmacist vaccinators [Internet]. New Zealand Government; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/immunisation/immunisation-programme-decisions/pharmacist-vaccinators>

6.16 Países Bajos

Organización:	Royal Dutch Pharmacists' Association
Autor del estudio de caso:	Jeltje Luinenburg
Dirección de correo electrónico:	j.luinenburg@knmp.nl

6.16.1 Factores clave

Entre los factores clave para la puesta en práctica de los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos se incluyen:

1. Ampliar el papel del farmacéutico en la atención de la salud
2. Proporcionar un servicio al paciente/consumidor
3. Promocionar de la vacunación
4. Esbozar una oportunidad de negocio para el farmacéutico
5. Disminuir la carga a los médicos generales (GP)

6.16.2 Cronología

Por el momento, a los farmacéuticos no se les permite vacunar. Esto podría ser posible en 2019 o 2020. También estamos trabajando para hacer posible la vacunación de los técnicos farmacéuticos bajo la supervisión de un farmacéutico.

Sin embargo, hay iniciativas locales donde los farmacéuticos y los médicos de cabecera trabajan juntos para la vacunación necesaria para los viajes. Por ejemplo, el farmacéutico da asesoramiento y ordena las vacunas necesarias, mientras que el médico de cabecera da la prescripción y administra la vacuna.

6.16.3 Desafíos principales

Entre los desafíos u obstáculos para poner en práctica los servicios de vacunación dirigidos por los farmacéuticos se incluyen:

- El requisito de desafíos legislativos para ampliar el alcance de la práctica de los farmacéuticos a fin de incluir la vacunación
- La oposición de los médicos de cabecera
- La oposición de las clínicas de vacunación
- No todos los farmacéuticos están interesados en vacunar

6.16.4 Asociación y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

Por ahora se han establecido asociaciones con profesiones de la salud a nivel local, por ejemplo, en relación con la vacunación necesaria para los viajes. La autorización para que los farmacéuticos vacunen se está concibiendo como un respaldo para las vacunaciones perdidas y para las vacunaciones electivas, de modo que no se imponga en el territorio de otros proveedores de atención sanitaria.

b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

En lo que respecta a los encargados de la formulación de políticas, actualmente hay un llamamiento del Ministerio de Salud sobre la forma en que los farmacéuticos pueden ayudar a alentar a los padres a que vacunen a sus hijos. Una de las opciones es que los farmacéuticos vacunen como un plan de respaldo para las vacunas que no se han hecho. Este asunto se discutirá con el Ministerio de Salud para que los farmacéuticos puedan autorizar la vacunación.

c. Con/del público

Cuando se logre la autorización de vacunación para los farmacéuticos, es probable que se emprendan campañas para informar al público sobre esta nueva función. El sitio web de la Real Asociación de Farmacéuticos de los Países Bajos también se actualizará para incluir información sobre los servicios de vacunación dirigidos por farmacéuticos.

6.16.5 Movilización

Actualmente se está llevando a cabo un plan para movilizar a los farmacéuticos. Se espera que un modelo financiero para la vacunación por parte de los farmacéuticos sea un aspecto importante a desarrollar.

6.16.6 Capacitación y certificación

Cuando se logre la autorización de vacunación para los farmacéuticos, se desarrollará la capacitación para la inyección intramuscular y subcutánea y para el apoyo vital básico y, en el mejor de los casos, se incluirá en los futuros planes de estudio de farmacia. La Universidad de Utrecht ya enseña el soporte vital básico como parte del programa de estudios de farmacia.

6.16.7 Normas y requisitos profesionales

- a. Para el servicio en sí

Se espera que se siga un protocolo.

- b. Para los proveedores

Se espera que los proveedores requieran capacitación para la inyección intramuscular y subcutánea y para el soporte vital básico.

- c. Para los locales y el equipo

Se prevé que las farmacias deberán poseer una pluma de inyección de epinefrina de fácil acceso en caso de anafilaxia, almacenado en un refrigerador aprobado, entre otros requisitos.

6.16.8 Registros de vacunación

Los registros de vacunación serán una cuestión importante a desarrollar cuando se establezca la autorización de vacunación para los farmacéuticos. Actualmente, los registros de vacunación no se comparten comúnmente entre los proveedores de atención médica.

6.16.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

Una vez que se haya logrado la vacunación dirigida por el farmacéutico, posiblemente habrá un proyecto piloto, organizado por los proveedores de atención sanitaria y las aseguradoras.

6.16.10 Asesoramiento a otras organizaciones

Es prematuro para nosotros dar consejos en esta etapa.

6.17 Portugal

Organización:	National Association of Pharmacies and Portuguese Pharmaceutical Society
Autores del estudio de caso:	Catarina Nobre, Inês Miranda, Jorge Batista, Rute Horta y Sónia Queirós
Dirección de correo electrónico:	sonia.queiros@anf.pt and jorge.batista@ordemfarmaceuticos.pt

6.17.1 Factores clave

1. Las vacunas son el recurso más eficaz y seguro para la protección contra ciertas enfermedades infecciosas, como la gripe estacional. Sin embargo, existe una tendencia creciente a la desinformación sobre las vacunas, lo que potencia cualquier temor potencial a reacciones adversas. Los farmacéuticos, como profesionales sanitarios cualificados, son importantes para disipar los mitos y las dudas en esta materia entre la población.
2. Debido a su amplia distribución geográfica, las farmacias representan una valiosa red de asistencia sanitaria, que trabaja en estrecha colaboración con la población y tiene notables relaciones de confianza con los pacientes. Las farmacias son establecimientos de gran comodidad, eficiencia y asequibilidad, que ofrecen al público horarios extendidos sin necesidad de citas.
3. El envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas contribuyen a una mayor conciencia de la importancia de la salud pública y la prevención. Una de las formas más eficaces de aumentar la prevención sanitaria es la vacunación, en la que las farmacias pueden desempeñar un papel importante, especialmente en las enfermedades infecciosas, como la gripe estacional.
4. Gracias a su proximidad y a la confianza con que la población confía en las farmacias, los farmacéuticos pueden identificar a los pacientes de alto riesgo y a los grupos destinatarios específicos de la vacunación y proporcionarles el asesoramiento necesario. Los farmacéuticos también pueden participar activamente en los seguimientos sanitarios, con recordatorios y sistemas de retirada de productos para garantizar el cumplimiento de los calendarios de vacunación y el logro de los objetivos regionales y mundiales.
5. La temporada de gripe es una de las épocas más ocupadas del año en las salas de urgencias de los hospitales y en los consultorios generales. Al recibir la vacuna contra la gripe en una farmacia, los pacientes contribuyen a promover un sistema de salud más sostenible y a evitar la sobrecarga de las unidades de atención de la salud.
6. El valor añadido de los servicios de vacunación de las farmacias mediante un mayor acceso al público y la aceptación de las vacunas promueve políticas basadas en pruebas y permite que las farmacias aboguen por una remuneración justa del servicio de vacunación. En un mundo en el que aumentan los conceptos erróneos sobre las vacunas, es imperativo establecer un personal sanitario que sea capaz de apoyar las necesidades y preocupaciones del público en materia de inmunización y, por lo tanto, aumentar la colaboración interprofesional.

6.17.2 Cronología

Fecha	Evento
2007	La nueva legislación permitió a las farmacias ampliar su ámbito de actividad a nuevas esferas, como la inmunización (entrega de vacunas que no están cubiertas por el Plan Nacional de Vacunación).
2008	La Asociación Nacional de Farmacias elaboró un programa completo de capacitación basado en el programa de capacitación con certificado de la Asociación Americana de Farmacéuticos. Se elaboró un modelo de intervención específico y recomendaciones para apoyar a las farmacias y los farmacéuticos en la prestación de este nuevo servicio durante la primera Campaña Nacional de Vacunación contra la Gripe. Cabe destacar que en la temporada de gripe de 2019-20, la Campaña Nacional de Vacunación contra la Gripe estará en su 12ª edición.
2009	Se desarrolló la primera campaña de vacunación contra el virus del papiloma humano.
2010 – 2012	Se desarrollaron campañas de vacunación contra la gripe y las enfermedades neumocócicas.
2013	Se elaboró la certificación del Programa de capacitación de farmacéuticos como competencia farmacéutica en materia de vacunación y administración de medicamentos inyectables.
2016	La Asociación Nacional de Farmacias firmó un acuerdo con los Ministerios de Salud y Finanzas, en el que se establece que las farmacias pueden llevar a cabo intervenciones de salud pública, como la vacunación contra la gripe.

Desde 2017	Los registros de vacunación contra la gripe en las farmacias se integraron en el boletín electrónico de vacunación del sistema nacional de salud.
2018–19	En el municipio de Loures, en el distrito de Lisboa, se estableció un proyecto piloto para la vacunación contra la gripe sin necesidad de prescripción ni gastos de administración de la vacuna.

6.17.3 Desafíos principales

-Las limitaciones iniciales para el desarrollo del papel de los farmacéuticos en la inmunización estaban asociadas con las restricciones en la legislación, así como de la aceptación, apoyo y reconocimiento por otros profesionales de la salud, particularmente enfermeras

Cuando se lanzó este servicio, la población no estaba acostumbrada a que los farmacéuticos vacunaran, un acto que era anteriormente realizado por otros profesionales de la salud (p. ej. enfermeros); fue necesario ganar la confianza y satisfacción de la población

Inicialmente los farmacéuticos mostraron algún malestar en prestar el servicio, principalmente por aspectos técnicos; este obstáculo se superó mediante la capacitación práctica en la administración de vacunas y medicamentos inyectables.

6.17.4 Asociación y apoyo

a. Con/de otras profesiones de la salud

La presentación de los resultados de la vacunación en las farmacias portuguesas se hizo varias veces en conferencias promovidas por entidades sanitarias y profesionales de la salud. Un ejemplo de ello es el Grupo de Trabajo Científico Europeo sobre la Gripe, en el que se pidió repetidamente a las farmacias portuguesas que compartieran sus resultados satisfactorios.

b. Con/de los encargados de la formulación de políticas

En lo que respecta a las asociaciones con los encargados de formular políticas, las farmacias portuguesas siempre han mostrado su plena disposición a participar en las reuniones promovidas por la Dirección General de Salud, que reúne a varias entidades sanitarias portuguesas. La producción de pruebas relativas al valor añadido para los pagadores fue decisiva.

c. Con/del público

En cuanto a la obtención del apoyo del público, se envió una encuesta de satisfacción a las personas vacunadas en la primera campaña nacional contra la gripe. Los resultados mostraron que el 94% de los encuestados estaban satisfechos o muy satisfechos con el servicio. Desde 2008, se ha desarrollado una campaña anual de inmunización a nivel nacional.

6.17.5 Movilización

En Portugal, los farmacéuticos deben estar registrados en la Sociedad Farmacéutica Portuguesa, que se encarga directamente de acreditar la capacitación en materia de vacunación y de expedir el certificado de competencia farmacéutica. La Asociación Nacional de Farmacias, que representa al 94% de las farmacias, ha realizado esfuerzos para informar a los farmacéuticos sobre el valor añadido de la vacunación y la administración de medicamentos inyectables en sus propias farmacias. El apoyo prestado a las farmacias y los farmacéuticos por las organizaciones nacionales en materia de capacitación, información sobre reglamentación y directrices fue fundamental para el éxito de la aplicación del servicio de vacunación.

Hay una campaña anual de vacunación, que se transmite por la televisión nacional, para concienciar sobre la importancia de la vacunación y recordar al público la proximidad y la competencia de las farmacias y los farmacéuticos. En general, se trata de un proceso gradual desde 2007 y todas las partes interesadas han sido informadas e invitadas a participar de manera constante.

6.17.6 Capacitación y certificación

Para poder vacunar, los farmacéuticos deben estar certificados por la Sociedad Farmacéutica Portuguesa (PPS) y poseer una acreditación de competencia farmacéutica (PCA) en materia de vacunación y administración de medicamentos inyectables.

La PPS elaboró un marco de capacitación común para los requisitos mínimos de capacitación a fin de certificar los programas de capacitación con la PCA.¹

Los requisitos mínimos establecen una serie de módulos y contenidos que deben incluirse en todo programa de capacitación certificado por la PPS.

Además del programa de capacitación, los farmacéuticos deben recibir una formación en apoyo vital básico (reanimación cardiopulmonar y desfibrilación externa automatizada) para que la PCA sea válida. La PCA (incluye tanto la capacitación en vacunación como la capacitación en soporte vital básico) es válida por cinco años. Transcurrido ese tiempo, los farmacéuticos deben inscribirse en un curso de recertificación en línea (que también está sujeto a la certificación PPS) y asistir a un curso de capacitación básica en apoyo a la vida para que la PCA se renueve por otros cinco años.

6.17.7 Normas y requisitos profesionales

a. Para el servicio en sí

No hay información.

b. Para los proveedores

Solo los farmacéuticos que hayan recibido una formación específica reconocida por la Sociedad Farmacéutica Portuguesa y las enfermeras contratadas para vacunar pueden prestar el servicio en las farmacias portuguesas.

c. Para los locales y el equipo

Para prestar este servicio, las farmacias deben disponer de los siguientes locales y equipos:

- Instalaciones adecuadas para prestar el servicio
- Silla o sofá
- Desinfectante de manos y superficies
- Guantes desechables
- Alcohol
- Compresas
- Jeringas y agujas
- Tiritas adhesivas
- Contenedor para la recogida de residuos hospitalarios
- Esfigmomanómetro
- Estetoscopio
- Equipo y medicamentos para tratar un episodio anafiláctico (epinefrina, kit de oxígeno)

6.17.8 Registros de vacunación

Los datos de los registros de vacunación se registran en el sistema de información de las farmacias y se integran automáticamente en el boletín electrónico de vacunación de la Plataforma de Datos sobre la Salud del Paciente del sistema nacional de salud desde 2018.

Los registros de vacunación son obligatorios. Más del 90% de las farmacias portuguesas registran en SIFARMA (el sistema informático) información sobre el nombre del paciente, la edad, el sexo y el número del sistema nacional de salud, el nombre comercial de la vacuna, el número de lote, la vía de administración, la fecha de administración y el nombre del farmacéutico que administró la vacuna.

6.17.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

En el marco de un acuerdo con el Ministerio de Salud para integrar aún más la vacunación en el sistema nacional de salud pública, la Dirección General de Salud invitó a un grupo de 39 farmacias comunitarias a colaborar como puntos de vacunación contra la gripe. El proyecto piloto se llevó a cabo en Loures, distrito de

Lisboa, entre el 15 de octubre y el 31 de diciembre de 2018. El objetivo era aumentar la cobertura de la vacunación contra la gripe en las personas de 65 años o más, mejorando el acceso a la vacunación mediante la contribución de las farmacias. Los resultados fueron muy positivos en comparación con los del año anterior. La colaboración entre las farmacias de Loures y los centros de salud del sistema nacional de salud se tradujo en un aumento del 31,8% de la cobertura de vacunación en este municipio.²

6.17.10 Asesoramiento a otras organizaciones

Contactar con los responsables políticos - Las farmacias tienen un papel importante en la salud pública debido a su alta distribución y proximidad. Cuando la evidencia muestra que el servicio genera beneficios financieros y resultados positivos en el cuidado de la salud, es más fácil que se le otorgue apoyo político.

Garantizar una formación adecuada - Los farmacéuticos son profesionales de la salud con las habilidades apropiadas y pueden reforzar sus competencias con una formación cualificada para administrar vacunas.

Optimizar el uso de la tecnología - Las nuevas tecnologías pueden impulsar una cooperación más estrecha entre los profesionales de la salud, a saber, la conexión existente entre el sistema de tecnología de la información de las farmacias y la Plataforma de Datos sobre la Salud del Paciente.

Informar a los pacientes sobre los beneficios de la vacunación - La vacunación contra la gripe entre las personas de 65 años o más ha disminuido en muchos países, y los farmacéuticos tienen una importante función que desempeñar para contrarrestar esta tendencia. Es esencial comunicar eficazmente a la población la existencia y la importancia del servicio. Se debe considerar la necesidad de invertir en la creación de anuncios institucionales y publicidad.

Realizar proyectos piloto - El reconocimiento de los lugares más frágiles con farmacias motivadas y experimentadas podría representar una buena oportunidad para construir un pequeño proyecto piloto.

Compartir su experiencia - Cuando los farmacéuticos se dan cuenta del impacto que el servicio puede tener en la población, con la mejora de la calidad de vida, la promoción de un sistema de salud más sostenible y, por supuesto, la posibilidad de que se reembolse el servicio, hay una mayor motivación para tener éxito.

6.17.11 Referencias

1. National Direction of the Order of Pharmacists. Administration of vaccines and injectable medications in community pharmacy [Internet]. National Direction of the Order of Pharmacists; 2018 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/adminstracao_de_vacinas_e_medicamentos_injetaveis_em_farmacia_comunitaria_1320614745c59b0bf7c757.pdf
2. Finnegan G. Pharmacy pilot project increases flu vaccination by 32% [Internet]. Vaccines Today; 2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.vaccinestoday.eu/stories/pharmacy-pilot-project-increases-flu-vaccination-by-32/>

6.18 Suiza

Organización:	pharmaSuisse
Autores del estudio de caso:	Danielle Stegmann, Luc Besançon
Dirección de correo electrónico:	international@pharmasuisse.org

6.18.1 Factores clave

1. Suiza tiene bajas tasas de cobertura de vacunación, especialmente para el sarampión.
2. La demanda del público, la confianza en el papel del farmacéutico y la voluntad de ser inmunizado en las farmacias comunitarias.
3. Conveniencia a través de la alta accesibilidad a las farmacias dado su mayor horario de funcionamiento.

4. En un esfuerzo por fortalecer las medidas preventivas, el Gobierno suizo apoyó un mayor papel de los farmacéuticos en la atención primaria en su estrategia nacional de vacunación (que se reflejó además en su estrategia de enfermedades no transmisibles y en la revisión de la Ley de profesiones médicas).
5. Los farmacéuticos son agentes importantes que pueden apoyar la estrategia nacional de vacunación para aumentar la tasa general de vacunación. Los farmacéuticos no solo participan en el asesoramiento sobre vacunación, sino también en la vacunación de adultos en la mayoría de los cantones.¹

6.18.2 Cronología

Fecha	Evento
2008	La vacunación por farmacéuticos se discutió en el Congreso de la FIP del 2008 en Basilea. pharmaSuisse también organizó un simposio de vacunación para que los farmacéuticos suizos aumentaran su comprensión acerca de este tema.
2009	Se organizó una campaña para apoyar a los farmacéuticos en el asesoramiento sobre la vacunación y promover el uso del registro electrónico de vacunación (viavac). Comenzaron las discusiones con el Ministerio de Salud Suizo.
2010–12	Desarrollo un programa de educación dedicado conducente a la certificación para los farmacéuticos.
2015	Cambio de la legislación con la introducción de servicios de vacunación por farmacéuticos en cinco (de los 26) cantones, con un cantón que permitió un piloto con solo tres farmacias.
2018	Estudio oficial que analizó las tasas de vacunación de 2016–17 y 2017–18. La Universidad de Basilea fue la primera universidad que integró la vacunación en el currículo de pregrado.
2019	La Universidad de Zurich integró la vacunación en su currículo de pregrado para los farmacéuticos. En la actualidad, casi todos los cantones les han concedido a los farmacéuticos los derechos para la vacunación (con la excepción de cuatro cantones y un cantón adicional donde la vacunación solo puede hacerse con una prescripción médica). El número de vacunaciones realizadas en farmacias comunitarias continúa aumentando: En la temporada de 2018-19 se registraron 20.500 vacunaciones contra la gripe de manera voluntaria; en la temporada 2018-19, hasta el 4 de junio de 2019 se han administrado 21.600 vacunaciones contra la encefalitis transmitida por garrapatas.

6.18.3 Desafíos principales

Suiza es un estado federal, donde la práctica de la farmacia se define a nivel de cantón: hay 26 regulaciones y alcances de práctica diferentes. La puesta en práctica requirió un trabajo de cabildeo en 26 parlamentos diferentes.

Otros desafíos incluyen:

- Aceptación/ apoyo limitado por otros profesionales de la salud
- Falta de apoyo financiero por el gobierno/Sistema de Salud
- Ningún caso de negocio para las farmacias comunitarias
- Menor densidad de farmacias en algunos cantones de habla germana (donde están permitidos los médicos dispensadores)

6.18.4 Asociación y apoyo

- a. Con/de otros profesionales de la salud
 - Establecimiento de educación de posgrado de alta calidad para los farmacéuticos, con la participación de otros profesionales de la salud

- Educación aprobada por especialistas médicos y miembros de la comisión gubernamental de vacunación
 - Algunos módulos de educación impartidos por especialistas médicos, tales como técnicas de vacunación y reanimación
 - Apoyo de la puesta en práctica de la vacunación en farmacia comunitaria mediante una documentación apropiada (por ej. algoritmos y cuestionarios a ser completados con el paciente para evaluar los posibles factores de riesgo asociados con la vacunación) la cual se benefició de la revisión de los expertos médicos.
- b. Con/de los formuladores de políticas
- Federalismo: las discusiones comenzaron con un cantón (Zurich) y más tarde se expandieron a otros cantones
 - Discusiones e información regular con el Ministerio de Salud Suizo
 - Información eficiente y cabildeo hacia el parlamento por pharmaSuisse
 - Inclusión de farmacéuticos en la estrategia nacional gubernamental de vacunación
- c. Con/del público
- La alta confianza y aceptación del farmacéutico en la vacunación pública fue instrumental para el fortalecimiento del papel de los farmacéuticos y su relación con sus pacientes; fue bienvenido por el público y contribuyó a aumentar la reputación de los farmacéuticos
 - Promoción de los servicios a través de las farmacias comunitarias locales (herramientas de comunicación específicas fueron desarrolladas y compartidas con sus miembros por pharmaSuisse)

6.18.5 Movilización

Comprometer a los farmacéuticos en los servicios de vacunación, fue imperativo motivar a los farmacéuticos para que adoptara su nuevo rol como un profesional de la salud, incluyendo atención de salud preventiva.

Motivar a los farmacéuticos para participar en un aumento de la cobertura de inmunización, pharmaSuisse trabajó a la inclusión de los farmacéuticos en la estrategia nacional gubernamental de vacunación. Ellos también respondieron a las preguntas de los farmacéuticos sobre la vacunación y también interactuaron con las autoridades sanitarias del cantón involucradas en la puesta en práctica de la vacunación

Las herramientas para empoderar a los farmacéuticos incluyeron:

- Asociación con viavac (el registro electrónico suizo de vacunación) para facilitar el asesoramiento de vacunación por parte de los farmacéuticos
- Desarrollo y dictado de programas educativos de alta calidad conducentes a certificación
- Desarrollo y suministro de material del servicio de vacunación así como también documentos importantes (por ej., cuestionarios de triaje) para apoyar a los farmacéuticos en la promoción y prestación de los servicios de vacunación
- Desarrollo y puesta en práctica de Sistema fácil para los informes que también apoya la evaluación anual del impacto de los servicios de vacunación en la farmacia.

6.18.6 Capacitación y certificación

La capacitación es mediante un programa de cinco días, que comprende:

- Un componente teórico: el plan nacional gubernamental de vacunación, epidemiología, teoría sobre las vacunaciones y las enfermedades, herramientas electrónicas
- Un componente práctico: técnicas de inyección y cursos de reanimación

Cada dos años se exige un curso de refrescamiento (que consiste en dos cursos de medio día), que incluye un refrescamiento de reanimación.

Esta educación ahora está incorporada en el currículo de pregrado de dos universidades en Basilea y en Zurich y será incorporada en el currículo de la universidad de Ginebra en el 2020.

Se puede acceder aquí a las normas para la educación de los farmacéuticos:

- En alemán [German](#)
- En francés [French](#)

6.18.7 Normas y requisitos profesionales

- a. Para el servicio en sí

pharmaSuisse ha definido las normas para el servicio. Ellas están disponibles para los miembros de pharmaSuisse.

- b. Para los proveedores

Cada farmacéutico debe tener el certificado “Vacunación y toma de sangre”, el que necesita renovarse cada dos años.

- c. Para los locales y equipos

Cada cantón ha establecido una lista de especificaciones para la prestación de servicios de vacunación en una farmacia (locales, equipos, higiene, etc.)

6.18.8 Registros de vacunación

En Suiza no hay un registro electrónico nacional de salud. pharmaSuisse se ha asociado con el registro principal de vacunación electrónico en Suiza, llamado viavac (www.viavac.ch), el cual puede ser accedido por profesionales de la salud.

Además, también hay un registro de vacunación (herramienta en línea) patrocinado por el Ministerio de Salud Suizo para uso de los profesionales de la salud y también por el público.² pharmaSuisse promueve el uso de viavac entre sus miembros, pero no se le exige su uso a ningún profesional de la salud.

6.18.9 Evaluación de la vacunación dirigida por el farmacéutico

pharmaSuisse realiza una evaluación anual del impacto de las farmacias sobre la inmunización utilizando una plataforma en línea autodesarrollada para sus miembros.

Además, la firma BSS realizó un estudio independiente sobre los servicios de vacunación en farmacias considerando el número de vacunas así como también la satisfacción de los farmacéuticos con este servicio.³

6.18.10 Asesoramiento a otras organizaciones

- Motivar a los farmacéuticos para que realicen educación adicional para fortalecer su papel como profesionales de la salud.
- Educación de alta calidad y confiable
- Colaboración con los especialistas en vacunación y con los médicos locales
- Buena comunicación y una reiterada información transparente con las autoridades y las partes interesadas principales
- Cabildeo a largo plazo con el Parlamento, los formuladores de políticas y partes interesadas importantes
- Comprensión de los obstáculos, preocupaciones y necesidades de los farmacéuticos para poner en funcionamiento este nuevo servicio y responder a estas mediante un apoyo adecuado por parte de la asociación nacional tales como procedimiento operativos estándar, materiales de comunicación, herramientas profesionales y otras formas de apoyo

6.18.11 Referencias

1. pharmaSuisse. Vaccination in pharmacy [Internet]. PharmaSuisse; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://vaccinationenpharmacie.ch/>
2. MyVaccines Foundation. The Swiss electronic vaccination record [Internet]. MyVaccines Foundation; c2019 [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.mesvaccins.ch/>
3. pharmaSuisse. Vaccination in pharmacy [Internet]. PharmaSuisse; [citado 2019 Jul 21]. Disponible en: <https://www.pharmasuisse.org/fr/1987/Solutions-intelligentes.htm?Article=1598463> and <https://www.pharmasuisse.org/de/1987/Cleveren-L%C3%B6sungen-Impfen-in-der-Apotheke.htm?Article=1598463>

7 Conclusiones

La FIP ha dado prioridad y ha apoyado la ampliación del papel de los farmacéuticos para mejorar las tasas de cobertura de vacunación en todo el mundo a través de diversas funciones, desde la sensibilización y la confianza en las vacunas hasta la prestación de asesoramiento basado en la evidencia sobre las vacunaciones, pasando por la administración de las vacunas y la actualización de los registros de vacunación. Este compromiso está impulsado por las pruebas del impacto que los farmacéuticos ya tienen en el panorama de la vacunación en varios países y por la alineación de nuestra profesión con el programa de salud mundial y las prioridades de la Organización Mundial de la Salud.

A lo largo de los años, la FIP ha realizado encuestas, publicado informes, organizado seminarios y sesiones de congresos y promovido en nombre de nuestras organizaciones miembros la contribución de los farmacéuticos a la reducción de la carga de las enfermedades transmisibles mediante un uso más amplio de las vacunas.

Con este conjunto de herramientas, pretendemos apoyar a las organizaciones de farmacéuticos de todo el mundo para que asuman o amplíen su papel en los sistemas de vacunación. Esta publicación no sólo ofrece un conjunto de herramientas prácticas y contenidos para ayudar a nuestras organizaciones miembros a desarrollar su propia estrategia de promoción, sino que también recopila evidencia y mejores prácticas de todo el mundo que pueden inspirar a otros a avanzar.

Algunos de los mensajes finales clave que podemos extraer incluyen:

- Es un imperativo mundial consolidar la atención primaria de salud y las estrategias de prevención de enfermedades para reducir la carga de la enfermedad y hacer que los sistemas de salud sean más eficientes y resilientes. Las vacunas figuran entre los instrumentos más seguros y eficaces para prevenir y erradicar las enfermedades transmisibles, y sigue siendo una prioridad mundial mejorar el acceso a las vacunas y las tasas de cobertura de vacunación entre todos los grupos etarios.
- Es fundamental adoptar un enfoque de la vacunación que abarque toda la vida en todos los países. Desde los recién nacidos hasta los adultos mayores, cada grupo etario tiene necesidades particulares en lo que respecta a la prevención de enfermedades y merece los niveles más altos posibles de calidad de vida y bienestar sin enfermedades.
- Las vacunas ocupan el segundo lugar, después del agua potable, en cuanto a su impacto en la salud pública. Pero también son una inversión sólida desde el punto de vista económico, con un retorno de la inversión de hasta 44 dólares por cada dólar gastado en inmunizaciones.
- Existen pruebas fehacientes de las ventajas de la función de los farmacéuticos en la inmunización en lo que respecta a la mejora de la accesibilidad y el suministro, las tasas de vacunación y la cobertura, y la aceptación y la confianza del público en las vacunas.
- Existe una tendencia creciente a la participación activa de los farmacéuticos en los servicios relacionados con la vacunación, con un rápido desarrollo en la última década.
- El acceso a la educación y la capacitación es fundamental para avanzar en el desarrollo de los servicios de vacunación y relacionados con las vacunas.
- Los sistemas de reembolso compensatorio contribuirían al crecimiento de los servicios de vacunación, tanto en lo que respecta a la aplicación generalizada como a la sostenibilidad a lo largo del tiempo.
- Las amenazas de competencia percibidas por otros profesionales sanitarios que prestan servicios de inmunización están disminuyendo, pero siguen siendo un desafío en algunos países. La ampliación del papel de los farmacéuticos en la vacunación tiene por objeto aumentar las tasas de cobertura de la vacunación, y no desplazar la demanda de un proveedor a otro.
- Es esencial una mayor promoción de los beneficios conocidos para la salud pública del aumento de la cobertura de vacunación y la facilidad de acceso a través de las farmacias comunitarias.
- Los órganos de dirección deberían considerar la posibilidad de realizar campañas específicas para promover los beneficios sociales establecidos de la vacunación en las farmacias.
- La preparación del entorno antes de iniciar el proceso de promoción es de suma importancia: planificar la educación y la certificación de los farmacéuticos, evaluar la aceptación pública, recopilar evidencia y argumentos sólidos, obtener el apoyo de los encargados de formular políticas y de los partidos políticos, y lograr la participación de los farmacéuticos.

Asegúrese de contar con el apoyo del equipo de la FIP y nuestra red de voluntarios y organizaciones miembros a lo largo de su viaje de promoción. [#FIP4vaccination](#) / [#VaccinesWork](#) / [#pharmacists](#)

Apéndice 1. Servicio de vacunación en la farmacia— Cuestionario de satisfacción del paciente

Por favor tenga en cuenta que las preguntas del cuestionario y las categorías de respuesta pueden ser adaptadas al propósito de su evaluación, su(s) servicio(s) de vacunación y cómo estos se promocionan.

Su opinión es importante y puede hacer una diferencia. Nosotros usamos la retroalimentación de los pacientes para mejorar nuestro servicio.

Le agradeceríamos si usted puede responder este cuestionario— le debe tomar menos de cinco minutos. Todas las respuestas van a ser anónimas y toda la información se mantendrá de manera confidencial. Si tiene cualquier pregunta por favor consulte a un miembro de nuestro personal quien estará feliz de ayudarlo.

Su sexo

- Masculino Femenino Otro

Su edad

- Menor de 18 18–24 25–34 35–44
 45–54 55–64 65 o más

¿Se vacunó contra la gripe el último año/invierno?

- Sí, en esta farmacia Sí, en otra farmacia Sí, en mi centro de atención sanitaria
 No, yo no pude No, yo elegí no hacerlo Otro, por favor especifique _____

¿Cómo supo acerca del servicio de vacunación contra la gripe de nuestra farmacia? (Seleccione todos lo que apliquen)

- Yo he usado este servicio con anterioridad Del personal de la farmacia De un cartel en esta farmacia
 De mi doctor/enfermero Cartel en el centro de atención sanitaria De boca en boca
 Una publicidad (periódico, TV o radio) Otro, por favor especifique _____

¿Qué fue lo que más le gustó de nuestro servicio de vacunación? (Seleccione todos lo que apliquen)

- No tener que pedir cita
 Esta es la farmacia a la que yo acudo regularmente
 Dificultad de conseguir una cita en mi centro de atención sanitaria
 Ubicación conveniente (es decir, la más fácil para mi llegar a la farmacia)
 Horas de apertura convenientes
 Buen trato por parte del personal
 Se me dio la cantidad de información correcta
 Rápido y fácil
 Otro, por favor especifique _____

¿Cuál es su nivel de satisfacción con lo siguiente?

a) Cuán pronto pudo conseguir una cita

- Muy satisfecho Bastante satisfecho No muy satisfecho Nada satisfecho

b) Información proporcionada por el personal de la farmacia acerca de su vacunación y/o el servicio de vacunación de la farmacia

Muy satisfecho Bastante satisfecho No muy satisfecho Nada satisfecho

c) Tiempo de espera antes de que se le administrara la vacuna

Muy satisfecho Bastante satisfecho No muy satisfecho Nada satisfecho

d) El consultorio donde se le administró su vacuna

Muy satisfecho Bastante satisfecho No muy satisfecho Nada satisfecho

En general, ¿cuán satisfecho está con el servicio de vacunación que recibió hoy?

Muy satisfecho Bastante satisfecho No muy satisfecho Nada satisfecho

¿Recomendaría usted nuestro servicio de vacunación a su familia y amigos?

Sí Quizás/No estoy seguro No

¿Cómo podemos mejorar nuestro servicio?

Gracias por su tiempo

Apéndice 2. Servicio de vacunación en la farmacia — Herramientas prácticas y recursos adicionales

Recursos para ayudar al desarrollo de un servicio de vacunación

- ACT pharmacist vaccination standards [Internet]. Australian Capital Territory Government, Health Directorate. Disponible en: <https://www.legislation.act.gov.au/View/di/2019-42/current/PDF/2019-42.PDF>
- Guidance on the provision of vaccination services by pharmacists in retail pharmacy businesses [Internet]. The Pharmaceutical Society of Ireland; 2019. Disponible en: https://www.thepsi.ie/gns/Pharmacy_Practice/practice-guidance/PharmacyServices/Vaccination_Service.aspx
- Guidelines for conducting pharmacist initiated and administered vaccination service within a New South Wales community pharmacy environment [Internet]. The Pharmacy Guild of Australia; 2016. Disponible en: https://www.guild.org.au/_data/assets/pdf_file/0022/49405/NVCP-Guidelines.pdf
- Vaccinating adults: a step-by-step guide [Internet]. Immunisation Action Coalition. Disponible en: <http://www.immunize.org/guide/>
- Vaccination en pharmacie [Internet]. pharmaSuisse. Disponible en: <https://vaccinationenpharmacie.ch>
- Vaccine storage and handling toolkit [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention.. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/storage/toolkit/index.html>
- Vaccines [Internet]. Geneva: World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/en>.

Recursos para apoyar la educación y capacitación del personal

- Plácido GM, Guerreiro MP. Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos - uma abordagem prática [Internet]. Lisbon: Ordem dos Farmacêuticos, 2015. Disponible en: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/publicacoes/manuais/administracao-de-vacinas-e-medicamentos-injetaveis-por-farmacuticos-uma-abordagem-pratica>
- The Australian immunisation handbook [Internet]. Australian Government, Department of Health. Disponible en: <https://immunisationhandbook.health.gov.au>
- The pink book: course textbook 13e [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2015 . Disponible en: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>
- The green book - immunisation against infectious disease [Internet]. Public Health England. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book>
- Immunization education & training [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/ed/index.html>
- Immunization, vaccines and biologicals [Internet]. Geneva: World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/en>
- Pharmacist initiation and administration of vaccines [Internet]. New South Wales Government, Department of Health. Disponible en: <https://www.health.nsw.gov.au/pharmaceutical/pharmacists/Pages/pharmacist-vaccinations.aspx>
- Standards for the accreditation of programs to support pharmacist administration of vaccines [Internet]. Australian Pharmacy Council. Disponible en: <https://www.pharmacycouncil.org.au/policies-procedures/standards/>
- Fondation mesvaccins - Le carnet de vaccination électronique suisse [Internet]. Disponible en: www.myvaccines.ch

Recursos para apoyar la evaluación del servicio

- Flu vaccination – patient questionnaire [Internet]. Pharmaceutical Services Negotiating Committee. Disponible en: <https://psnc.org.uk/services-commissioning/advanced-services/flu-vaccination-service/flu-vaccination-patient-questionnaire>
- Evaluation of the seasonal influenza vaccination service [Internet]. The Pharmaceutical Society of Ireland. Disponible en: https://www.thepsi.ie/gns/Pharmacy_Practice/practice-guidance/PharmacyServices/Vaccination_Service/Evaluation_of_the_Seasonal_Influenza_Vaccine.aspx
- Quality improvement projects targeting immunization [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention.. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/ed/quality-improvement-proj.html>

Recursos para ayudar a los pacientes y al público con sus vacunaciones

- The adult vaccine assessment tool [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www2.cdc.gov/nip/adultimmsched>
- Chickenpox vaccination service toolkit [Internet]. Merck Sharp & Dohme Ltd. Disponible en: <https://www.msdconnect.co.uk/therapy-areas/vaccines/chickenpox-toolkit.xhtml>
- Communication toolkit on immunisation: how to increase immunisation uptake [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/communication-toolkit-immunisation-how-increase-immunisation-uptake>
- GSKVacciNATION [Internet]. GSK group. Disponible en: <https://www.gsksource.com/pharma/content/gsk/source/us/en/campaign/gskvaccination.html>.
- Immunisation [Internet]. Australian Government, Department of Health. Disponible en: <https://beta.health.gov.au/health-topics/immunisation>
- Patient education [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/ed/patient-ed.html>
- Pfizer vaccines [Internet]. Pfizer Ltd. Disponible en: <https://www.pfizer.com/vaccines>
- Vacinação [Internet]. Brazilian Government, Ministry of Health. Disponible en: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao>
- Vacinação [Internet]. Portuguese Government, Ministry of Health. Disponible en: <https://www.dgs.pt/saude-publica1/vacinacao.aspx>
- Vacunas e inmunización [Internet]. Gobierno de Buenos Aires. Disponible en: <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/programasdesalud/vacunaseinmunizacion>

International
Pharmaceutical
Federation

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

Andries Bickerweg 5
2715 JP The Hague
The Netherlands

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

-
www.fip.org

| 2019 / Vacunación