



DECLARACIÓN DE POSICIONAMIENTO: La farmacia comunitaria, decisiva para reforzar los sistemas sanitarios

Septiembre de 2023

"La resiliencia de los sistemas sanitarios es su capacidad no sólo de hacer frente a las adversidades, sino también de minimizar las consecuencias negativas de éstas, recuperarse lo antes posible y adaptarse aprendiendo de la experiencia para mejorar el rendimiento y estar más preparados."

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)¹

En muchos países, los farmacéuticos comunitarios son los profesionales sanitarios más accesibles y con mayor número de visitas, además de estar convenientemente situados cerca del lugar de residencia o de trabajo. A nivel mundial, los farmacéuticos comunitarios son el tercer grupo profesional sanitario más grande del mundo después de los médicos y las enfermeras² y entre 2000 y 2019, el número de farmacéuticos per cápita aumentó en todos los países de la OCDE para los que se dispone de series temporales en casi un 40% de media³.

Las pruebas de la respuesta a la pandemia COVID-19 (véase el Apéndice 1) han demostrado claramente la importancia y la eficacia de la farmacia comunitaria como parte integrante de la infraestructura de salud pública. Las farmacias comunitarias y su personal han demostrado que contribuyen a conseguir unos sistemas sanitarios más productivos y resistentes y a unos equipos de atención primaria integrados y racionalizados. Las medidas preparatorias para futuros retos deben incluir la capacitación de los farmacéuticos comunitarios para que asuman un papel más importante como parte de unos sistemas sanitarios más ágiles y flexibles. Para que el sistema sanitario funcione mejor y esté más preparado, esta ampliación de funciones no debe activarse sólo en momentos de estrés o crisis del sistema, sino que los farmacéuticos comunitarios deben estar autorizados y disponer de la financiación necesaria para ejercer plenamente su profesión en todo momento.

¹ <https://www.oecd.org/health/health-systems-resilience.htm>

² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25747809/>

³ <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d6227663-en/index.html?itemId=/content/component/d6227663-en>

Durante la pandemia, las farmacias comunitarias de todo el mundo demostraron su diligencia y un potencial hasta entonces sin explotar. Asumieron con rapidez y eficacia funciones que tradicionalmente se llevaban a cabo en otras partes del sistema sanitario, cuando otros servicios médicos estaban cerrados o al límite de sus posibilidades. De este modo, se redujeron al mínimo las consecuencias negativas para la salud de millones de pacientes que, de otro modo, habrían visto interrumpido su tratamiento. Las farmacias también fueron reconocidas como proveedoras de servicios esenciales⁴ y como primer punto de contacto en el sistema sanitario⁵. Además, supusieron un componente esencial de la distribución de vacunas COVID-19, convirtiéndose en el principal proveedor de vacunas en varios países, entre ellos EE.UU.⁶.

Lamentablemente, algunas de estas funciones se han suprimido o reducido a medida que disminuía el impacto de la pandemia, y los legisladores han optado por volver a la delimitación tradicional, menos eficiente y menos flexible, de las funciones y los papeles del sistema sanitario.

Por el contrario, el ejemplo de las farmacias durante la pandemia debería convertirse en la nueva normalidad y en el punto de partida para seguir avanzando hacia el pleno ejercicio de la profesión. Los líderes de los sistemas nacionales de salud deberían revisar la experiencia a nivel mundial para determinar cómo se pueden mejorar los servicios de salud a través de un uso más amplio de las farmacias comunitarias en áreas que incluyen (pero no se limitan a) la salud pública y la prevención, la gestión de enfermedades a largo plazo, las pruebas en el punto de atención (cribados) y el triaje y tratamiento de enfermedades comunes. En el Apéndice 2 se presentan algunos ejemplos.

Las farmacias comunitarias, que gozan de la confianza de los pacientes, son muy accesibles, están altamente cualificadas, se centran en el ámbito local y son ágiles, por lo que resultan fundamentales para conseguir sistemas sanitarios más resistentes, adaptables y eficaces.

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8404372/>

⁵ <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d6227663-en/index.html?itemId=/content/component/d6227663-en>

⁶ <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/retail-pharmacy-program/index.html>

Apéndice 1: Ejemplos de la contribución de la farmacia comunitaria a la resiliencia del sistema sanitario durante la pandemia de COVID-19

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la fragilidad del modelo de atención primaria existente en la mayoría de los países desarrollados. También ha puesto de relieve cómo la farmacia comunitaria puede ser una piedra angular de la solución a ese problema, aportando solidez y resistencia a los sistemas sanitarios.

A continuación, algunos de los principales cambios políticos y prácticos motivados por la pandemia en los países miembros del WPC (y en otros):

1. la implantación y/o ampliación de la capacidad de administración de vacunas para incluir mayores rangos de edad y más tipos de vacunas (incluida, en muchos países, la vacunación COVID-19).
2. participación en las pruebas de antígenos o anticuerpos COVID-19 en los puntos de atención, y/o suministro de autotests.
3. la facultad de ampliar o adaptar las recetas para garantizar la continuidad del tratamiento cuando el acceso a los médicos era limitado.
4. la facultad de dispensar medicamentos que antes sólo podían obtenerse a través de los hospitales.
5. habilitación y financiación específica de servicios de entrega de medicamentos a domicilio (especialmente para personas vulnerables o aisladas); y
6. servicios de apoyo social a través de las farmacias, como el protocolo para ayudar a las víctimas de violencia doméstica observado durante el confinamiento.

Ejemplo 1: Servicios de vacunación

Utilizar las farmacias comunitarias para los servicios de vacunación reduce la presión sobre otros establecimientos de la infraestructura del sistema sanitario. También se ha demostrado que aumenta los índices generales de vacunación en la población objetivo.

Los 36 estudios evaluados en una revisión sistemática y metaanálisis de 2016 constataron un aumento de la cobertura vacunal cuando los farmacéuticos participaban en el proceso de inmunización⁷. Esto se debe en gran medida a la comodidad y accesibilidad de las farmacias y al alto nivel de confianza de la comunidad en los farmacéuticos.

La seguridad, la aceptación, la capacidad y la eficacia de los servicios de vacunación prestados en las farmacias comunitarias son evidentes, y todos los gobiernos han de permitir y fomentar que las farmacias comunitarias se conviertan en el principal destino de todos los programas de vacunación para adultos y niños.



Según las cifras oficiales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE.UU., hasta el 18 de agosto de 2023, se administraron más de 307,4 millones de

⁷ Iseñor, J E et al. "Impact of pharmacists as immunizers on vaccination rates: Una revisión sistemática y metaanálisis". *Vaccine* vol. 34,47 (2016): 5708-5723. doi:10.1016/j.vaccine.2016.08.085,

La farmacia, principal centro de vacunación en EE.UU. y Nueva Zelanda

dosis de la vacuna COVID-19 en EE.UU. a través de aquellas farmacias inscritas en el programa federal (más de 41.000⁸).

Por otra parte, en la campaña 2022-23, hubo más adultos estadounidenses que se vacunaron contra la gripe en una farmacia (41,48 millones) que en cualquier otro lugar, inclusive en consultorios médicos (27,96 millones). Lo mismo ocurrió en 2020-21 y 2021-22.

En Nueva Zelanda, las farmacias comunitarias se han convertido en el proveedor de vacunación elegido por la mayoría de la población. Los datos mostraron que la cuota de mercado mensual de la farmacia había crecido hasta superar el 55% del total de vacunas COVID-19 durante 2022⁹. La farmacia comunitaria pudo desarrollar rápidamente su capacidad de vacunación hasta este punto pese a ser el último recurso para vacunar en ser incorporado en Nueva Zelanda.

Ejemplo 2: Pruebas en el punto de atención

La pandemia demostró que las farmacias comunitarias son un lugar ideal para la realización de pruebas en los puntos de atención (cribados) y para la distribución de kits de autotests. Las farmacias fueron designadas como fuente primaria de pruebas gratuitas en el marco de programas gubernamentales establecidos en muchos países, incluidos EE.UU.¹⁰, Inglaterra¹¹ y Australia¹². La investigación llevada a cabo en Portugal (véase el recuadro siguiente) demostró cómo la participación de las farmacias comunitarias mejoró considerablemente la accesibilidad y la igualdad de acceso a las pruebas.



De acuerdo con la evaluación realizada por el Centre for Health Evaluation & Research de Portugal¹³, la provisión de pruebas rápidas de antígenos en farmacia en ese país mejoró la accesibilidad en comparación con acuerdos alternativos. A 31 de

⁸ CDC, consultado en septiembre de 2023: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/retail-pharmacy-program/index.html>

⁹ Datos y gráfico facilitados por el Gremio de Farmacias de Nueva Zelanda a partir de datos oficiales.


¹⁰ <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/01/14/fact-sheet-the-biden-administration-to-begin-distributing-at-home-rapid-covid-19-tests-to-americans-for-free/>

¹¹ <https://www.gov.uk/government/news/9-in-10-pharmacies-now-offering-free-rapid-coronavirus-covid-19-tests>

¹² <https://www.health.gov.au/health-alerts/covid-19/testing>

¹³ CEFAR Infosaude (2022), "Performance Of Rapid Antigen Test (Trag) For Professional Use For The Diagnosis Of Sars-Cov-2 In Community Pharmacies" Proporcionado al WPC por ANF; copia disponible previa solicitud.

<p>La accesibilidad y la igualdad de acceso son claves para una estrategia eficaz</p>	<p>enero de 2022, había 1 369 farmacias comunitarias y 635 laboratorios y otros centros inscritos para realizar pruebas de diagnóstico del SRAS-CoV-2 en Portugal continental, cubiertos por el plan nacional. El análisis geoespacial del CEFAR mostró que, en un escenario sin la participación de las farmacias, la distancia media de cada persona hasta el lugar más cercano donde se habían hecho las pruebas habría sido de 3,7 km, frente a 1,8 km con la inclusión de las farmacias participantes. Es importante señalar que, junto con la mejora de la accesibilidad, también mejoró la igualdad de acceso. El índice de Gini para la distribución del acceso por niveles de renta se redujo de 0,42 a 0,26 con la participación de las farmacias (una reducción de la desigualdad de aproximadamente el 39%).</p>
---	--

 <p>La farmacia comunitaria ha demostrado su capacidad de aplicación rápida</p>	<p>Durante el punto álgido de la pandemia, el Gobierno británico adquirió reservas de dispositivos de prueba de flujo lateral (LFD) y necesitaba una forma de distribuirlos gratuitamente al público, sin recurrir al sistema postal, limitado por los problemas de mano de obra que la pandemia supuso. En cuestión de días se puso en marcha un servicio de distribución nacional (Pharmacy Collect) y la gran mayoría de las farmacias de Inglaterra se apuntaron al sistema en dos semanas. En 2021/22, las farmacias realizaron 25,5 millones de suministros de kits de pruebas al público. Más información en https://cpe.org.uk/national-pharmacy-services/advanced-services/c-19-lateral-flow-device-distribution-service/</p>
--	---

Además de las pruebas de COVID-19, existen cada vez más indicios de que las farmacias comunitarias constituyen un recurso importante para la realización de pruebas en los puntos de atención de otras enfermedades y para la distribución eficaz de kits de autotests. Por ejemplo, las farmacias comunitarias de algunos países -incluidos los miembros del WPC Australia¹⁴, EE.UU. y Portugal¹⁵ - se están utilizando para distribuir kits de pruebas de VIH. En palabras del CDC de EE.UU.¹⁶:

La accesibilidad de las farmacias para obtener pruebas del VIH representa una oportunidad única para que los farmacéuticos contribuyan a la identificación del VIH no diagnosticado. Se calcula que el 70% de los pacientes rurales viven a menos de 25 km de una farmacia, y el 90% de los pacientes urbanos viven a menos de 3 km de una farmacia. En un estudio de viabilidad financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en el que se ofrecían pruebas rápidas en el punto de atención en farmacias comunitarias y clínicas en centros comerciales se afirmaba: "Las farmacias y las clínicas ubicadas en centros comerciales representan un vasto potencial, en gran medida sin explotar, para la realización de pruebas del VIH en entornos que son más accesibles y, para algunas personas, menos estigmatizantes que las pruebas tradicionales."


¹⁴ <https://www1.racgp.org.au/newsgp/clinical/hiv-self-tests-to-be-sold-in-pharmacies>

¹⁵ <https://www.portugalresident.com/home-use-hiv-self-tests-now-available-at-pharmacies/>

¹⁶ <https://www.cdc.gov/hiv/effective-interventions/diagnose/hiv-testing-in-retail-pharmacies>

Ejemplo 3: Extensión de la prescripción y prescripción farmacéutica independiente

Durante la pandemia, muchos países concedieron una autorización nueva o adicional a los farmacéuticos comunitarios para renovar o ampliar las recetas existentes relacionadas con enfermedades crónicas estables.

 <p>Ampliar la prescripción permite un uso más eficiente del tiempo en atención primaria</p>	<p>En Australia, a raíz de la crisis de los incendios forestales de 2020 y de la pandemia de COVID-19, los acuerdos de dispensación continuada preexistentes (que sólo se aplicaban a determinados fármacos hipolipemiantes y anticonceptivos orales) se ampliaron para incluir a la mayoría de los medicamentos subvencionados para enfermedades crónicas en el marco del Plan de Prestaciones Farmacéuticas del país. La dispensación continuada se permite cuando existe una necesidad inmediata del medicamento pero no es posible obtener una receta válida del SBP. Como resultado, en los 12 meses transcurridos hasta junio de 2021, los farmacéuticos comunitarios dispensaron más de 498.000 artículos a pacientes que de otro modo no podrían obtener una nueva receta¹⁷, en comparación con solo 14.000 en el año hasta junio de 2019. Esto evitó una interrupción significativa de los tratamientos y demostró la capacidad de los farmacéuticos para asumir un papel más cercano en la gestión y continuación de los tratamientos para afecciones crónicas de forma continua. De este modo se abre una vía muy necesaria en la medicina general.</p>
--	---

Algunos países, incluso antes de la pandemia, habían avanzado mucho más que el ejemplo australiano y, al hacerlo, habían establecido una mayor adaptabilidad y resistencia en el sistema sanitario antes de la pandemia COVID-19. En la mayoría de las provincias de Canadá existe un ámbito de práctica farmacéutica muy completo (véase el siguiente gráfico).¹⁸ Si bien es preferible un enfoque coherente a escala nacional (e internacional), el hecho de que jurisdicciones importantes como Alberta lleven más de una década aplicando con éxito un ámbito de actuación completo, o casi completo, supone un modelo a seguir.

¹⁷ Departamento de Sanidad del Gobierno australiano, <https://www.pbs.gov.au/info/statistics/expenditure-prescriptions/pbs-expenditure-and-prescriptions-report-30-june-2021> (Tabla 16(c)).

¹⁸ Asociación Canadiense de Farmacéuticos, <https://www.pharmacists.ca/advocacy/scope-of-practice/>

ALCANCE DE LA PRÁCTICA FARMACÉUTICA EN CANADÁ

 Implemented in jurisdiction
  Pending legislation, regulation or policy for implementation
  Not implemented

		BC	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PEI	NL	YT	NWT	NU	
Prescriptive Authority (Schedule 1 Drugs)	Independently, for any Schedule 1 drug	X	✓ ⁴	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	In a collaborative practice setting/agreement	X	✓ ⁴	✓ ⁴	✓ ⁴	X	✓	✓	✓	✓	X	X	X	X	
	Initiate ^{1,2}	For minor ailments/conditions	✓	✓	✓	✓ ⁴	✓	✓	✓	✓	✓ ⁴	✓	✓	X	X
		For smoking/tobacco cessation	✓	✓	✓	✓ ⁴	✓	✓	✓	✓	✓ ⁴	✓	✓	X	X
		In an emergency	✓ ⁶	✓	✓ ⁶	✓ ⁷	✓	✓	✓	✓	✓	✓ ⁶	✓ ⁶	X	X
Adapt/Manage ^{1,3}	Make therapeutic substitution	✓	✓	✓ ⁸	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	
	Change drug dosage, formulation, regimen, etc.	✓	✓	✓ ⁸	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	
	Renew/extend prescription for continuity of care	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	
Injection Authority (SC or IM) ^{1,4}	Drugs ⁵	✓	✓	✓	✓	X ⁹	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	
	Vaccines ⁵	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	
	Influenza vaccine	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	
Labs	Order and interpret lab tests	X	✓	P ¹⁰	✓ ¹¹	X	✓	P	P ¹⁰	✓ ¹²	X	X	X	X	
Techs	Regulated pharmacy technicians	✓	✓	✓	✓ ¹³	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	X	X	

1. Scope of activities, regulations, training requirements and/or limitations differ between jurisdictions. Please refer to the pharmacy regulatory authorities for details.
2. Initiate new prescription drug therapy, not including drugs covered under the *Controlled Drugs and Substances Act*.
3. Alter another prescriber's original/existing/current prescription for drug therapy.
4. Applies only to pharmacists with additional training, certification and/or authorisation through their regulatory authority.
5. Authority to inject may not include all drugs or vaccines. Please refer to the jurisdictional regulations.
6. Applies only to existing prescriptions, i.e., to provide continuity of care.
7. Pursuant to a Ministerial Order during a public health emergency.
8. Applies only to pharmacists working under collaborative practice agreements.
9. For education/demonstration purposes only.
10. Pending health system regulations for pharmacist requisitions to labs.
11. Authority is limited to ordering lab tests.
12. Authority limited to ordering blood tests. No authority to interpret tests.
13. Pharmacy technician registration available through the regulatory authority (no official licensing).

Revised August 30, 2023



Son muchos los estudios que avalan la seguridad y eficacia de permitir a los farmacéuticos iniciar un tratamiento o adaptar las prescripciones existentes (por ejemplo, mediante un cambio de dosis o una sustitución terapéutica). Por ejemplo, los resultados respaldan la eficacia del acceso directo a los anticonceptivos en farmacia y el fomento de políticas de prescripción de anticonceptivos por parte de los farmacéuticos y su aplicación generalizada.¹⁹ Dichos resultados se están poniendo en práctica en algunos países y jurisdicciones, como en Inglaterra, donde se ha puesto en marcha un nuevo Servicio Farmacéutico de Anticoncepción (este tema se abarcará con más detalle en la sección 5).

La prescripción farmacéutica del tratamiento contra la COVID-19 también fue vital para el los pacientes en EE.UU., especialmente para aquellos en una situación socioeconómica más baja.

¹⁹ Rafie S, et al. " Patient experiences with pharmacist prescribed hormonal contraception in California independent and chain pharmacies". *Journal of the American Pharmacists Association*, Jan-Feb 2022, <https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.11.002>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1544319121004635>.



La ampliación de las funciones de prescripción permite una mayor cobertura de los tratamientos COVID-19

En Estados Unidos, la respuesta de la farmacia comunitaria a la COVID-19 incluyó la ampliación de las funciones de prescripción y suministro de terapias contra la COVID-19, como Paxlovid® e infusiones subcutáneas de anticuerpos monoclonales. A través de la colaboración con socios sanitarios, redes de farmacias y la ley federal PREP, los farmacéuticos han ayudado a suministrar el tratamiento COVID a los pacientes socialmente más vulnerables durante la emergencia de salud pública.

Ejemplo 4: Salud pública y prevención

En muchos países, los farmacéuticos comunitarios son los profesionales sanitarios más accesibles y frecuentados²⁰. Como se puede ver en los ejemplos anteriores en relación con la vacunación y las pruebas, la pandemia ha demostrado la crucial importancia de la salud preventiva en toda la población y la farmacia comunitaria ha establecido su papel primordial en la aplicación de medidas eficaces para prevenir y contener la propagación de la infección. Las farmacias comunitarias tienen un largo historial de adaptación para hacer frente a nuevos retos sanitarios.

Entre ellos se incluyen la participación en programas de vacunación contra la gripe y otras enfermedades, servicios para drogodependientes, deshabituación tabáquica, protección solar y prevención del cáncer de piel, y muchos otros. Son funciones importantes como principal proveedor local de servicios de salud pública, pero a menudo no se reconocen plenamente, no se valoran ni se remuneran adecuadamente.



Programas de tratamiento de la dependencia de opiáceos en Australia

El programa australiano Take Home Naloxone (THN) permite que el medicamento naloxona sea gratuito y esté disponible sin receta para aquellas personas que corren el riesgo de sufrir una sobredosis de opiáceos o una reacción adversa, o que pueden ser testigos de ello. El programa piloto comenzó en Nueva Gales del Sur, Australia Meridional y Australia Occidental entre el 1 de diciembre de 2019 y el 30 de junio de 2022, antes de expandirse a nivel nacional a partir del 1 de julio de 2022.

En el estado australiano de Victoria, la administración por parte de farmacéuticos de buprenorfina inyectable de acción prolongada (tras completar la formación pertinente) está permitida como parte de un programa de tratamiento de opiáceos²¹. También se ha pilotado en el estado de Nueva Gales del Sur y otros estados lo están estudiando.



El plan nacional sobre VIH/sida de Estados Unidos (2022-2025) hace hincapié en el papel de las farmacias a la hora de aumentar el acceso a diversos servicios de prevención y atención del VIH,

²⁰ Berenbrok, Lucas A et al. "Evaluation of Frequency of Encounters With Primary Care Physicians vs Visits to Community Pharmacies Among Medicare Beneficiaries". JAMA red abierta vol. 3,7 e209132. 1 Jul. 2020, doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.9132

²¹ <https://www2.health.vic.gov.au/public-health/drugs-and-poisons/pharmacotherapy/pharmacotherapy-policy-in-victoria>

<p>Los farmacéuticos son clave para aplicar la estrategia nacional contra el VIH/SIDA</p>	<p>como las pruebas, la iniciación de la profilaxis preexposición (PPrE), la educación y el asesoramiento sobre la adherencia a la medicación, y desempeña un papel clave en la reinserción de los pacientes que se han quedado sin atención médica. De acuerdo con estudios recientes, ha quedado demostrado el papel clave que desempeñan las farmacias en la prestación de servicios de prevención y atención del VIH a las personas en las comunidades, mejorando el acceso de los pacientes y los índices de uso de la PrEP.</p>
--	---

Ejemplo 5: Traspaso de competencias de dispensación de medicamentos hospitalarios a las farmacias comunitarias

No todos los países coinciden en el tipo de medicamentos cuya dispensación está restringida a los hospitales y los que se dispensan en las farmacias comunitarias, a las que es mucho más fácil acceder. La pandemia puso de manifiesto la ineficacia de algunas de estas medidas, tanto desde el punto de vista del sistema sanitario como de los pacientes. Las pruebas obtenidas durante la pandemia, tras los cambios introducidos en algunas de estas disposiciones, mostraron beneficios no sólo en la satisfacción de los pacientes, sino también en la adherencia a la medicación, como se describe a continuación en los ejemplos español y portugués.



Dispensación colaborativa de medicamentos hospitalarios en farmacia comunitaria

Durante la pandemia, la dispensación colaborativa de medicamentos de diagnóstico hospitalario ambulatorio (DHDH) se implantó en seis regiones españolas para mantener la continuidad del tratamiento, la calidad de la atención farmacéutica y reducir el riesgo de transmisión de la infección por COVID-19 a pacientes vulnerables. A fecha de octubre de 2022, el servicio se ha mantenido en cuatro de las seis regiones en las que se implantó durante la pandemia. Una nueva región incorporó el servicio y otra está trabajando para implantarlo.

Hasta la fecha, los pacientes que han elegido esta opción han recibido cerca de 200.000 medicamentos, todos ellos con la seguridad de que este sistema garantiza la presencia de un fármaco durante todo el proceso. De esta manera, estos pacientes -en su mayoría enfermos crónicos e inmunodeprimidos- pueden obtener los medicamentos hospitalarios en su farmacia más cercana, gracias al trabajo y la coordinación de los farmacéuticos que trabajan en 69 servicios de farmacia hospitalaria, 6.059 farmacias comunitarias y 19 almacenes de distribución farmacéutica.

En octubre de 2021, el Consejo General de Farmacéuticos de España presentó un informe elaborado con la consultora HIRIS²² sobre el impacto en las 6 primeras comunidades autónomas en las que se implantó la dispensación colaborativa. El informe arroja los siguientes datos:

²² <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-HIRIS-20-07-2021.pdf>

- Existe un alto índice de satisfacción de los pacientes y el servicio supone una experiencia que aporta humanización a su atención.
- Los pacientes a los que se prescriben medicamentos DHDH también utilizan otros tratamientos de dispensación en farmacia comunitaria por lo que es ideal realizar el seguimiento farmacoterapéutico en colaboración entre farmacéuticos hospitalarios y farmacéuticos comunitarios.
- El 100% de los encuestados preferiría continuar con este nuevo circuito para los medicamentos del DHDH y no volver al sistema anterior de recogida en el hospital.
- Las ventajas más votadas fueron la comodidad y rapidez (48%), no tener que ir al hospital (40%), evitar molestos desplazamientos (38%), la proximidad a la farmacia (24%), el ahorro en transporte (22%) y el horario ampliado de apertura de la farmacia (20%).

i



La iniciativa portuguesa genera mayor satisfacción y ahorro para los pacientes

En Portugal, la dispensación de la mayoría de los medicamentos especializados para pacientes ambulatorios se realiza exclusivamente a través de las farmacias hospitalarias y está totalmente financiada por el Servicio Nacional de Salud. Durante la primera oleada de COVID-19, el gobierno permitió la transferencia de la dispensación de medicamentos de uso exclusivo hospitalario a las farmacias comunitarias. Un estudio publicado en 2022²³ pretendía medir el valor generado por la intervención de la farmacia comunitaria en la dispensación de medicamentos de uso exclusivo hospitalario. Se observó un aumento estadísticamente significativo ($P < 0,0001$) en la puntuación media de adherencia al tratamiento, un ahorro anual de 262 euros por persona (gracias a la reducción de los desplazamientos y el absentismo) y un aumento significativo de los niveles de satisfacción en todos los ámbitos evaluados: disponibilidad del fármaco, horario de apertura, tiempo de espera, condiciones de privacidad y experiencia general.

En beneficio de los pacientes y para reducir la carga de los recursos hospitalarios, los gobiernos deberían reducir el número de medicamentos cuyo suministro y/o administración están restringidos exclusivamente a los hospitales.

²³ Murteira R, et al. "Real-World Impact of Transferring the Dispensing of Hospital-Only Medicines to Community Pharmacies During the COVID-19 Pandemic" *Value in Health* (2022): ISSN 1098-3015, <https://doi.org/10.1016/j.jval.2022.03.004>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301522001462>

Apéndice 2 ¿Dónde puede la farmacia comunitaria añadir aún más valor en términos de resiliencia del sistema sanitario?

Además de ampliar las funciones de las farmacias comunitarias en los ámbitos antes mencionados, también existe un gran potencial en muchas otras áreas.

Ámbito 1: Gestión de enfermedades a largo plazo

Los resultados de las revisiones sistemáticas y los metaanálisis muestran que la gestión de la hipertensión dirigida por farmacéuticos comunitarios (como ejemplo) reduce significativamente la presión arterial sistólica en comparación con la atención habitual del médico de cabecera²⁴. Otras pruebas de ensayos clínicos también han demostrado que los beneficios de la intervención farmacéutica, incluida la educación, la consulta y/o la prescripción, pueden ayudar a reducir la presión arterial. Un ensayo canadiense halló una reducción aún mayor de 18,3 mmHg en la presión arterial sistólica asociada a la atención y prescripción farmacéuticas²⁵. Para una reducción de la presión arterial sistólica de 18,3 mmHg, el impacto estimado es de 0,21 eventos cardiovasculares menos por persona y, descontados al 5% anual, 0,3 años de vida adicionales, 0,4 años de vida ajustados por calidad adicionales y un ahorro de costes de 6.364 dólares canadienses a lo largo de la vida. Los resultados de un ensayo estadounidense publicado en abril de 2021 también mostraron la rentabilidad del tratamiento de la hipertensión dirigido por farmacéuticos²⁶.

El tratamiento de la hipertensión es sólo un ejemplo del potencial de los farmacéuticos comunitarios para desempeñar un papel mucho más importante en la gestión de las enfermedades crónicas de larga duración, liberando así otros recursos del sistema sanitario.

²⁴ Entre -6,1 mmHg (intervalo de confianza [IC] del 95%: -8,4 a -3,8) y -7,2 mmHg (IC del 95%: -5,8 a -8,7) - <https://pharmaceutical-journal.com/article/research/effective-detection-and-management-of-hypertension-through-community-pharmacy-in-england>

²⁵ Tsuyuki RT, Houle SK, Charrois TL, et al. "Ensayo aleatorizado del efecto de la prescripción farmacéutica en la mejora de la presión arterial en la comunidad: el ensayo clínico de Alberta en la optimización de la hipertensión (RxACTION)" *Circulation* 2015;132(2):93-100.

²⁶ Schultz BG, et al. Cost-Effectiveness Analysis of a Pharmacist-Led Medication Therapy Management Program: Hypertension Management. *Value In Health* Abril 2021 <https://doi.org/10.1016/j.jval.2020.10.008>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S109830152034451X>

Ámbito 2: Minimizar el impacto de la falta de disponibilidad de medicamentos en los pacientes

La falta de disponibilidad/escasez de medicamentos es una crisis mundial que no cesa. El director adjunto del Programa de Cadenas de Suministro Resilientes del Organismo para el control de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA) declaró recientemente que "los problemas de escasez y cadena de suministro no sólo se producen durante una emergencia de salud pública... pudimos comprobarlo antes de la COVID, y seguiremos viéndolos en el futuro. Muchos de los problemas a los que nos enfrentamos son cada vez más complejos y sistémicos."²⁷

Las farmacias comunitarias son el último eslabón de la cadena de suministro. Se enfrentan constantemente al problema de la escasez de medicamentos para garantizar que el tratamiento de los pacientes no se vea comprometido o que se minimicen los efectos adversos para la salud. Sin embargo, debido a las estrictas normas y reglamentos que rigen la modificación de las recetas en muchas jurisdicciones de todo el mundo, los farmacéuticos suelen ver limitada su capacidad para responder con eficacia y eficiencia.

El Gobierno australiano -y algunos otros- han introducido cambios para permitir a los farmacéuticos comunitarios sustituir medicamentos específicos que se consideran en situación de escasez, sin la aprobación previa del médico que los prescribe.

Al facilitar que los farmacéuticos ejerzan plenamente su profesión, sustituyendo un medicamento escaso por una alternativa adecuada, se permite a los pacientes recibir los medicamentos de su farmacéutico sin demora, lo que no sólo reduce el riesgo de resultados adversos para la salud que pueden derivarse de cualquier interrupción del tratamiento, sino que también reduce la carga que la escasez de medicamentos puede suponer para los prescriptores.

Ámbito 3: Abordar la falta de adherencia a la medicación

La alta prevalencia de la falta de adherencia a la medicación se asocia con un aumento de la morbilidad y la mortalidad, la progresión de la enfermedad y una mayor utilización de los recursos sanitarios y el gasto concomitante. El *documento de trabajo sobre salud n.º 105 de la OCDE*, publicado en 2018, concluyó que invertir en la adherencia a la medicación no solo mejora los resultados sanitarios, sino que también aumenta la eficiencia del sistema sanitario²⁸. El informe también señalaba que "el problema de la falta de adherencia rara vez se ha incluido explícitamente en las agendas de las políticas sanitarias nacionales". Los farmacéuticos comunitarios, como expertos en medicamentos, tienen una posición privilegiada para abordar este problema.

²⁷ <https://www.cidrap.umn.edu/resilient-drug-supply/drug-shortages-have-worsened-and-may-only-increase-future-experts-say>

²⁸ Khan, R. y K. Socha-Dietrich (2018), "Investing in medication adherence improves health outcomes and health system efficiency: Adherence to medicines for diabetes, hypertension, and hyperlipidaemia", OECD Health Working Papers, n.º 105, OECD Publishing, París, <https://doi.org/10.1787/8178962c-en>.



Ampliación del Servicio de nuevos tratamientos

El documento de trabajo de 2018 de la OCDE describió diversos programas administrados por farmacias destinados a abordar la falta de adherencia, incluido el New Medicine Service (NMS) de Inglaterra, del que se destacó su rentabilidad. Se trata de un servicio de apoyo a las personas con enfermedades de larga duración a las que se acaba de recetar un medicamento para ayudarles a mejorar el cumplimiento terapéutico. Se centra en grupos de pacientes y enfermedades específicas. El NMS se puso en marcha en 2011. Como resultado del éxito continuado, el NMS se amplió en septiembre de 2021 para incluir 13 enfermedades adicionales²⁹.



Mejora de la adherencia a la medicación en pacientes trasplantados de órganos sólidos

El sistema español de trasplante de órganos es un claro líder mundial. España encabeza el ranking internacional con 5.383 trasplantes llevados a cabo sólo en 2022, una tasa de 113 trasplantes por millón de habitantes³⁰. Las bajas tasas de adherencia a los tratamientos inmunosupresores han sido identificadas como la principal causa de rechazo de órganos trasplantados. La proporción estimada de receptores de trasplantes que incumplen el tratamiento oscila entre el 20% y el 54%. En otras palabras, hasta uno de cada dos pacientes puede abandonar su medicación. El proyecto JunTOS, una nueva iniciativa conjunta del Consejo General de Farmacéuticos de España y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, tiene como objetivos:

- mejorar el uso de la medicación inmunosupresora en pacientes trasplantados de órganos sólidos.
- aumentar las tasas de adherencia al tratamiento inmunosupresor.
- mejorar la formación, la práctica profesional y la coordinación asistencial de los farmacéuticos comunitarios y hospitalarios.

Ámbito 4: Triage y tratamientos de enfermedades comunes

Las farmacias comunitarias están siendo reconocidas como el primer puerto de escala para el asesoramiento y tratamiento de problemas de salud menores y afecciones clínicas comunes. Algunos países han establecido programas oficiales que animan a los pacientes a acudir primero a las farmacias. Estos programas reducen las visitas innecesarias a médicos y servicios de urgencias, lo que permite utilizar esos recursos sanitarios en la gestión de casos más urgentes y que requieren una supervisión clínica de mayor nivel. El resultado es un sistema sanitario más eficiente y resistente, con un acceso más rápido al tratamiento para todos los pacientes.

²⁹ <https://www.nhsbsa.nhs.uk/pharmacies-gp-practices-and-appliance-contractors/dispensing-contractors-information/nhs-community-pharmacy-new-medicine-service-nms-expansion-pilot-inclusion-depression-therapeutic>

³⁰ <https://www.ont.es/>



Pharmacy First en Escocia

NHS Pharmacy First Scotland permite a las farmacias comunitarias ofrecer a la población ayuda experta para el tratamiento de afecciones como el dolor de garganta, el dolor de oídos y el herpes labial, junto con afecciones clínicas comunes como las infecciones del tracto urinario (ITU). Los equipos de farmacia ofrecen asesoramiento, tratamiento o derivación a otros equipos sanitarios si es necesario³¹.

En Escocia, región con una población de 5,4 millones de habitantes, más de 1,2 millones de personas accedieron al servicio Pharmacy First al menos una vez en los 12 meses anteriores a marzo de 2022³². En más del 85% de los contactos con pacientes, el farmacéutico pudo dispensar un producto para tratar la afección. Solo el 4% de las consultas dieron lugar a una derivación a otro profesional sanitario, lo que demuestra que el programa ha logrado reducir las visitas innecesarias a los médicos.

³¹ <https://www.nhsinform.scot/campaigns/nhs-pharmacy-first-scotland>

³² <https://publichealthscotland.scot/publications/nhs-pharmacy-first-scotland/nhs-pharmacy-first-scotland/>