

• **CAPÍTULO 1** •

**YO NO CRUCÉ LA FRONTERA,
LA FRONTERA ME CRUZÓ**

António Brito Pina, Ricardo José Horta Correia Pereira,
Javier López Narbona, Ingrid Ferrer López, Sandra Pinzón Pulido.

EL ESPACIO TRANSFRONTERIZO



NUMA es un Nuevo Modelo Asistencial que propone innovar en los procesos de atención a personas con enfermedades crónicas y riesgo de fragilidad, integrando a la farmacia comunitaria como un actor de proximidad.

NUMA aborda este objetivo desde la cooperación transfronteriza de Algarve y Andalucía, a través del uso de soluciones tecnológicas que faciliten la comunicación entre profesionales de medicina, enfermería y farmacia y las personas destinatarias de los servicios farmacéuticos.

NUMA favorece el aprendizaje compartido entre dos regiones que abordan la integración de la farmacia comunitaria en los procesos asistenciales desde dos perspectivas diferentes:

- Algarve, con un amplio desarrollo normativo y de convenios entre la Administración sanitaria y la farmacia comunitaria que regula y hace posible la prestación farmacéutica generalizada para toda la población.
- Andalucía, con una larga trayectoria de proyectos piloto orientados a la demostración de la efectividad de los servicios farmacéuticos y su impacto sobre la salud y la calidad de vida de las personas y la eficiencia del sistema sanitario.



En 2012, Agrupación Farmacéutica Europea (PGEU), publicó el Libro Blanco en el que estableció nuevas vías para fomentar la salud de la población, la calidad de la atención en la farmacia comunitaria y la eficiencia del sector sanitario a través de:

Mejoras en la seguridad y el acceso a los medicamentos

- Ayuda a personas con regímenes de tratamiento complejos a gestionar su medicación, mediante sistemas individualizados de dosificación.
- Facilita el acceso a fármacos de uso hospitalario siempre bajo control y en coordinación con el personal médico.

Mejoras en los resultados terapéuticos

- Por su proximidad y apertura permanente, colabora en la detección y gestión de enfermedades crónicas.

Mejoras en la Salud Pública

- Promueve el autocuidado y la automedicación segura y efectiva.
- Promueve estilos de vida saludable y previene enfermedades.
- Ofrece programas de cribado y detección de riesgos para la salud.

Contribución a la eficiencia y calidad del sistema sanitario

- Mejora la adherencia en personas polimedicadas, fomentando la dispensación continuada del medicamento.

EVOLUCIÓN DEL MARCO REGULATORIO



Normativa de base

Desde el **Decreto-Ley nº 307/2007**, el desarrollo de los servicios en las farmacias comunitarias portuguesas estuvo acompañado de la evolución del marco regulatorio que establece las bases para:

- La prestación de servicios en las farmacias comunitarias.
- La prestación de servicios de apoyo domiciliario.
- La administración de medicamentos y vacunas.
- Los programas de adherencia y conciliación terapéutica.
- Las pruebas diagnósticas rápidas.
- Los servicios básicos de enfermería.
- Las consultas nutricionales.
- La prevención y el tratamiento del pie diabético.
- Las campañas de alfabetización, promoción y prevención de salud.

Los servicios están regulados por el **Decreto N° 1429/2007**, de 2 de noviembre y modificaciones posteriores introducidas por el Decreto N° 97/2018, de 9 de abril.

La primera enmienda a la Ordenanza de 2007 respondió a la evolución del sector farmacéutico en los últimos años, buscando ahora abarcar nuevos servicios de promoción de la salud. Posteriormente se incluyeron:

- La vacunación antigripal.
- Las pruebas rápidas para el diagnóstico de VIH, VHB y VHC.
- La detección precoz de diabetes.

Recientemente, con la incorporación de tecnologías de la información y digitalización en los servicios se promueve:

- Una mayor seguridad en la toma de la medicación.
- La adherencia a la terapia farmacológica.
- La proximidad a las personas que favorece el seguimiento.



Convenios

En 2014, con el XX Gobierno Constitucional, las farmacias firmaron el primer convenio para definir los principios rectores relacionados con la implementación de los servicios a desarrollar por las farmacias. Este convenio abrió la puerta a la definición de un nuevo marco para el modelo de financiación de la intervención farmacéutica.

En 2017, se firmó un nuevo convenio entre las farmacias y los Ministerios de Hacienda y Salud del XXI Gobierno Constitucional, vigente hasta 2018. Con este nuevo convenio se pretendía:

- Reforzar la articulación entre la red asistencial y las farmacias.
- Reconocer su aportación al Sistema Nacional de Salud.
- Crear las condiciones para la sostenibilidad de las farmacias a través de nuevos modelos de retribución.



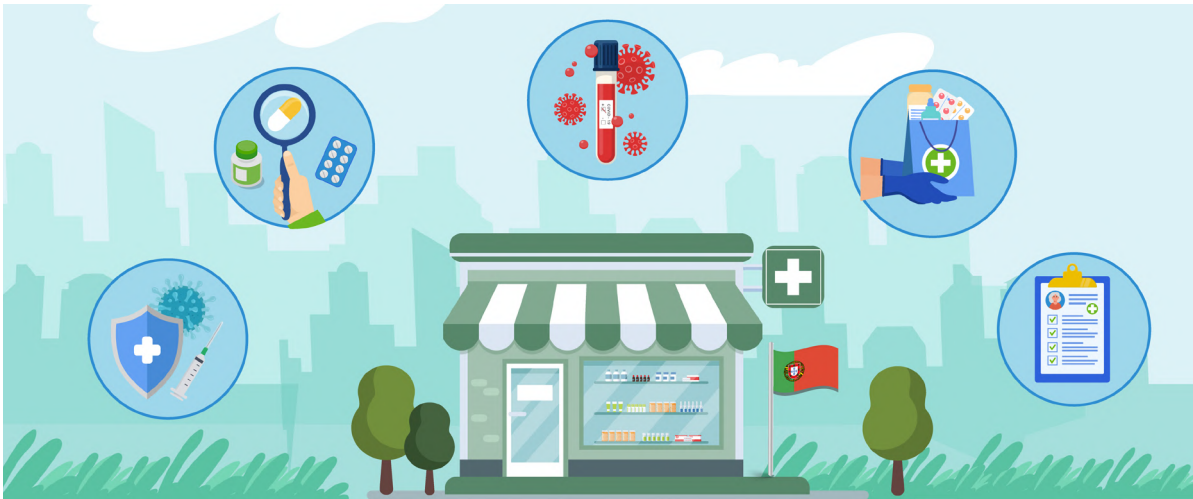
Nuevos desarrollos normativos

Siguieron importantes desarrollos regulatorios que establecieron:

- La definición de incentivos para la dispensación de medicamentos genéricos.
- La posibilidad de remunerar los servicios de intervención de salud pública.
- La revisión y actualización de la Ordenanza que define los servicios farmacéuticos.

La remuneración del programa de intercambio de jeringas en farmacias se estableció en enero de 2017, tras la publicación de la Ordenanza N° 301-A/2016, de 30 de noviembre. Este programa ha contribuido a reducir las nuevas infecciones por VIH y VHC, con resultados económicos favorables para el sistema de salud.

NUEVOS SERVICIOS



Terapia Antirretroviral

El Programa del XXI Gobierno Constitucional permitió probar la delegación parcial de la administración de terapia oral en oncología y enfermedades transmisibles en las farmacias comunitarias, por lo que se puso en marcha un proyecto piloto para la dispensación de Terapia Antirretroviral (ART) que mostró una alta satisfacción de las personas con el servicio brindado, así como una mayor comodidad y conveniencia al desplazarse a su farmacia de referencia.



Servicios durante la pandemia por COVID-19

Como parte de la respuesta a la crisis sanitaria originada por la COVID-19, las farmacias comunitarias adaptaron su actividad para responder a las necesidades de las personas y del Sistema Nacional de Salud.

Así, se implementaron:

- Servicios para garantizar la continuidad del tratamiento, evitando viajes y reduciendo la exposición al virus para proteger mejor a las personas.
- Campaña de vacunación contra la influenza del Sistema Nacional de Salud.



Asistencia, dispensación y entrega de medicamentos

Tras la publicación de la Norma N° 003/2020 y la Circular Normativa N° 005/CD/550.20.001 de Infarmed, se iniciaron los servicios de:

- Dispensación de medicamentos hospitalarios en farmacias a través de la Operación Luz Verde.
- Entrega de medicamentos y productos de salud en domicilio.
- Servicio Nacional de Asistencia Farmacéutica a través de la línea 1400.



Renovación de recetas

La Ordenanza N° 90-A/2020, de 9 de abril, complementada con la Circular de Información Conjunta N° 02/2020/ACSS/INFARMED/SPMS:

- Permitió la renovación automática de recetas crónicas.
- Estableció las reglas necesarias para garantizar la disponibilidad y acceso a los medicamentos.



Pruebas Rápidas de Antígenos

En la Estrategia Nacional de Pruebas para el SARS-CoV-2:

- Las autoridades sanitarias reconocieron la importancia de las Pruebas Rápidas de Antígenos (TRAg) para reducir y controlar la transmisión de la infección, aumentando la capacidad de respuesta rápida a la COVID-19.
- La capacidad de realizar las pruebas se extendió a todas las unidades de salud registradas ante la Entidad Reguladora de Salud (ERS).
- En la Circular Normativa Conjunta Infarmed, DGS e INSA, se incluyó a la profesión de farmacia entre las profesiones capacitadas para brindar el servicio.
- En una Circular sobre la disponibilidad de pruebas rápidas para COVID-19 en farmacias, Infarmed aclaró las condiciones y criterios a considerar al realizar TRAg.

- Una vez cumplidos los requisitos descritos, incluido el registro en la ERS, las farmacias comenzaron a brindar este servicio, procediendo a la comunicación obligatoria de los resultados de todas las pruebas al usuario, al médico prescriptor y al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

VALORACIÓN DE LOS SERVICIOS



Según un estudio realizado por encuesta a la población portuguesa entre el 27 de octubre y el 3 de noviembre de 2020:

- La población reconoce y valora la calidad de los servicios prestados por las farmacias en respuesta a la pandemia.
- Más del 70% de las personas encuestadas consideran que los servicios prestados superaron sus expectativas en cuanto al apoyo brindado por las farmacias durante la pandemia.
- La población mostró altos niveles de satisfacción con el desempeño, conocimiento técnico y sensación de seguridad en la visita a farmacia.

En el contexto de NUMA, Algarve se propuso el desarrollo de un proyecto piloto para el seguimiento de personas con hipertensión arterial derivadas desde medicina de atención primaria a la farmacia comunitaria.

ANDALUCÍA

EVOLUCIÓN DEL MARCO REGULATORIO Y ESTRATÉGICO



Legislación nacional

Ley 16/2003,

Andalucía aborda la puesta en marcha del Nuevo Modelo Asistencial en un marco estratégico favorable, que requiere un desarrollo normativo similar al que ha seguido Portugal en la última década, para generalizar el modelo de funcionamiento y financiación de los servicios farmacéuticos en todo el territorio.

La prestación farmacéutica viene definida en la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud como el conjunto de actuaciones encaminadas a que las personas reciban los medicamentos:

- de forma adecuada a sus necesidades clínicas,
- en las dosis precisas según sus requerimientos individuales,
- durante el período de tiempo adecuado, y
- al menor coste posible para ellos y para la comunidad.

Esta Ley estableció la necesidad de:

- colaboración con el Sistema Nacional de Salud, y
- coordinación entre profesionales de medicina, enfermería y farmacia.

Además, introdujo:

- La dispensación individualizada de medicamentos.
- La importancia de la receta electrónica.

Real Decreto 1030/2006

Más adelante, el Real Decreto que regula la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, determinó la indicación, prescripción y dispensación de medicamentos, fijando la participación económica de las personas usuarias.

Real Decreto Legislativo 1/2015

En 2015, el Real Decreto que aborda el uso racional del medicamento:

- Estableció que profesionales de farmacia comunitaria eran *“responsables de la dispensación de medicamentos a la ciudadanía, que velan por el cumplimiento de las pautas establecidas por profesionales de medicina responsables de la prescripción, y cooperan en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad”*.
- Determinó la participación de las oficinas de farmacia en la utilización racional de los medicamentos: *“a través de la dispensación informada, de los sistemas personalizados de dosificación, y de la intervención para la mejora del cumplimiento terapéutico”*.



Ley Orgánica 2/2007

En 2007, la Ley Orgánica de reforma del Estatuto de Autonomía de Andalucía, determinó su competencia sobre la ordenación farmacéutica y la ejecución de la legislación estatal en materia de productos farmacéuticos.

Ley 22/2007

Y fue a través de la Ley de Farmacia de Andalucía que se definió la atención farmacéutica como:

- una prestación que se desarrolla en la farmacia comunitaria, a través de servicios farmacéuticos,
- con la cooperación entre personas usuarias y profesionales sanitarios.

Concierto de 11 de julio de 2011

En 2011, se firmó un concierto entre el Servicio Andaluz de Salud y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, en el que:

- Se establecieron las condiciones de la dispensación farmacéutica mediante recetas médicas.
- Se incluyeron los medicamentos, fórmulas magistrales, preparados farmacéuticos, vacunas individualizadas, accesorios y productos dietéticos.

Estrategias para la renovación de la atención primaria

En 2016, el Servicio Andaluz de Salud publicó sus estrategias de renovación, considerando a la farmacia comunitaria como un agente local que, en coordinación con medicina y enfermería de atención

primaria, podía mejorar los resultados en la atención a personas con enfermedades crónicas a través de:

- La mejora de la salud de la población.
- La mejora de la experiencia individual de atención.
- La garantía de equidad en la atención a las personas con mayores necesidades.
- La capacidad de prevenir la enfermedad y la discapacidad.
- La mejora de la eficiencia del Sistema Sanitario Público.

Resolución de 26 de abril de 2019

En 2019, la Resolución que establece el marco estratégico para la atención primaria y comunitaria, determinó la necesidad de coordinación con protocolos de actuación compartidos entre atención primaria y farmacia comunitaria para:

- Un mejor manejo de los problemas de salud.
- Un uso más racional de los medicamentos.

Contrato Programa del Servicio Andaluz de Salud

En 2020, a través del Contrato Programa, el Servicio Andaluz de Salud fijó entre sus objetivos:

- La revisión de las prescripciones activas de las personas con polimedicación.
- La seguridad en el uso de la medicación de personas con enfermedades crónicas.
- La valoración de las personas con fragilidad funcional o cognitiva.
- El diseño de planes personalizados de cuidados en personas con deterioro funcional.
- El adecuado control de personas con patologías crónicas prevalentes como la hipertensión arterial, diabetes y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

La Estrategia de Cuidados de Andalucía

Esta estrategia publicada en 2015 “se encamina al desarrollo de estrategias de promoción de salud, prevención y abordaje integral de la cronicidad, promoción del autocuidado, la atención en el domicilio de personas con alta complejidad, la participación de la comunidad y el uso de las nuevas tecnologías desde un trabajo multidisciplinar, en el que además se incorporan nuevas competencias y roles profesionales, para mejorar la calidad y sostenibilidad del sistema”.

Uno de sus proyectos estratégicos es la atención a la cronicidad y la necesidad de cuidados avanzados. En este proyecto, la Estrategia de Cuidados establece como objetivos:

- Potenciar estrategias de promoción de la salud centradas en el desarrollo de los activos más efectivos como son la actividad física, la alimentación saludable, el bienestar emocional y el abandono del hábito tabáquico.
- Desarrollar un modelo de Gestión compartida que mejore la eficiencia y los resultados en salud en la atención a personas en situación de cronicidad.
- Impulsar la capacidad de resolución de las enfermeras en los protocolos, guías y procesos asistenciales consensuados en los equipos multiprofesionales para incrementar la efectividad y la eficiencia en la atención a personas en situación de cronicidad.
- Ampliar las competencias de las enfermeras gestoras de casos para la atención y el seguimiento de procesos crónicos complejos.

Los nuevos servicios farmacéuticos en Andalucía deben configurarse como apoyo a la Estrategia de Cuidados de Andalucía, contribuyendo al uso seguro, eficaz y eficiente de los medicamentos y al refuerzo del consejo y recomendaciones terapéuticas que se imparten en la consulta de medicina y enfermería de atención primaria.



Uno de los primeros avances en la comunicación entre profesionales de atención primaria y farmacia comunitaria se dio en Andalucía en 2006, con la puesta en marcha de la receta electrónica mediante la colaboración de los Colegios de Farmacéuticos y el Servicio Andaluz de Salud.



Prescripción y dispensación de medicamentos

Se trata de un modelo de prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación pública que aprovecha las tecnologías de información y comunicación, aportando ventajas respecto a la prescripción tradicional de recetas en papel:

- La prescripción del medicamento o producto sanitario se hace directamente en la Historia de Salud Digital (DIRAYA).
- La persona se identifica con su Tarjeta Sanitaria o DNI.
- El sistema identifica a la persona en la base de datos de usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BDU).
- La receta se graba en un Módulo Central de Dispensación (MCD) que crea un crédito farmacéutico con el tratamiento completo prescrito.

- El conjunto de los productos prescritos se imprime en una hoja informativa para la persona en la que se indica la posología y duración del tratamiento.
- Para que la persona recoja sus medicamentos tiene que presentar la Tarjeta Sanitaria o DNI en la farmacia comunitaria de su elección y realizar el copago correspondiente.



Comunicación entre profesionales

La receta electrónica permite comunicar:

- Las modificaciones o anulaciones que profesionales de atención primaria hacen en la prescripción de medicamentos y productos sanitarios.
- La anulación cautelar que puede hacer la farmacia comunitaria cuando existan causas asistenciales que lo aconsejen, informando a quien ha hecho la prescripción a través de un informe previsto en el sistema.



Beneficios para la persona

La receta electrónica:

- Facilitar el acceso al tratamiento completo, sin tener que desplazarse al centro de salud para la renovación de recetas, medida especialmente útil en personas con enfermedades crónicas que necesitan medicamentos de forma continuada.
- Aumenta el tiempo de dedicación del personal médico durante la consulta, al reducir el tiempo necesario para la cumplimentación de recetas.
- Facilita el seguimiento de la adherencia al tratamiento.
- Minimiza los trámites de control sanitario del visado.
- Posibilita comunicación entre profesionales de farmacia comunitaria y atención primaria.

PROYECTOS PILOTO

En la última década se han puesto en marcha distintas iniciativas y proyectos en la búsqueda de una mejor comunicación entre profesionales de farmacia comunitaria y atención primaria, y mejores resultados en salud y calidad de vida.



Iniciativa PARHELIO

Es una iniciativa que:

- Promueve la colaboración entre oficinas de farmacia de Sevilla y asociaciones de pacientes.
- Desarrolla redes de farmacias especializadas en atención farmacéutica, apoyo y consejo a pacientes afectados por enfermedades concretas.
- Incluye formación específica sobre farmacoterapia y fisiopatología de esas enfermedades.

Su objetivo es:

- La supervisión, control y educación sanitaria a las personas afectadas.
- El desarrollo de estrategias de educación e información sobre la enfermedad.
- El desarrollo de mecanismos de promoción de la adherencia a los medicamentos.

A través de PARHELIO se han firmado convenios con:

- Asociación de Síndrome de Fatiga Crónica y Fibromialgia de Sevilla y de Andalucía (SEFIFAC).
- Asociación de Personas Afectadas por el VIH de Sevilla (ADARA).
- Fundación LOVEXAIR dedicada a la salud pulmonar y respiratoria.
- Asociación de Personas con Diabetes de Sevilla (ANADIS).



Proyecto IRIS

Este proyecto surge en la barriada de Torreblanca en Sevilla con el propósito de:

- Mejorar la conciliación de la medicación y adherencia terapéutica.
- Establecer protocolos de comunicación entre farmacia comunitaria y atención primaria en relación a la prescripción de medicamentos.
- Desarrollar estrategias de educación e información sobre la enfermedad y la medicación.
- Trasladar las incidencias detectadas en la farmacia creando distintos niveles de urgencia para que atención primaria responda a través de un coordinador de cada centro.



Proyecto ASTIGI

Este proyecto ha puesto en evidencia las mejoras de la interlocución entre profesionales para el correcto seguimiento y adherencia al tratamiento de las personas con enfermedades crónicas, evitando desplazamientos y mejorando la satisfacción de las personas atendidas y profesionales de atención primaria y farmacia comunitaria.

En el contexto de NUMA, Andalucía propuso un proyecto piloto con tres casos de uso:

- Detección de fragilidad y riesgo de caídas.
- Asistencia en nuevos medicamentos.
- Toma de constantes y consejo o recomendación terapéutica a personas con hipertensión arterial, diabetes o EPOC.

NUEVOS SERVICIOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Durante la pandemia generada por la COVID-19, NUMA incorporó otros casos de uso que daban respuesta a las necesidades de las personas mayores en este contexto:

- Renovación de medicamentos.
- Incidencias posológicas.
- Duplicidad de medicamentos.
- Intolerancia a excipientes.
- Agravamiento de la enfermedad.
- Problemas de desabastecimiento.
- Problemas de seguridad.
- Dispensación en domicilio.
- Dispensación excepcional.
- Entrega hospitalaria.



La integración de la farmacia comunitaria en los procesos asistenciales de atención primaria requiere un marco regulatorio en el que se defina el modelo de funcionamiento y de financiación, a la vez que estudios experimentales que permitan probar la efectividad de los servicios en la mejora de la salud, la calidad de vida y el bienestar de la población.