

Posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria sobre telefarmacia: teleatención farmacéutica (TAF)

Vicente J. Baixauli Fernández^{ID}, Ana Molinero^{ID}, Eduardo Satué de Velasco^{ID}, Javier Plaza Zamora^{ID}, Leire Andraca^{ID}, Fernando Mud Castelló, Navidad Sánchez Marcos^{ID}, Rosa Prats Mas^{ID}, Silvia López Alaiz, Elena Pérez Hoyos, Adela Martín Oliveros, M^a Dolores Murillo Fernández^{ID}, M^a José Sanz Orejas

Junta Directiva de SEFAC.

PALABRAS CLAVE

Teleatención farmacéutica, Telefarmacia, Telemedicina, Telesalud, Telecuidado, E-salud, Servicios farmacéuticos *online*, Atención farmacéutica, Farmacia comunitaria, Tecnologías de la información en salud, Servicios comunitarios de farmacia, Farmacéutico clínico, Atención centrada en el paciente, Acceso a la atención sanitaria

ABREVIATURAS

SPFA: servicios profesionales farmacéuticos asistenciales
TAF: teleatención farmacéutica
TIC: tecnologías de la información

RESUMEN

Las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) están desarrollándose desde hace bastantes años, pero la pandemia de COVID-19 ha acelerado la transformación digital de la sociedad. En el campo de la salud han surgido nuevas actividades y de esta forma términos como telemedicina, teleasistencia o teleconsulta empiezan a ser habituales. Indudablemente suponen un avance, pero tienen el riesgo de deshumanizar el contacto de sanitarios y pacientes.

En el campo de la farmacia ha surgido la telefarmacia con unas innegables connotaciones logísticas y comerciales. Desde la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria se prefiere utilizar el término teleatención farmacéutica (TAF), definiéndolo como la práctica farmacéutica asistencial a distancia que utiliza las TIC para complementar la atención farmacéutica presencial que precise el paciente. La TAF incluye la prestación a distancia de algunos servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA).

La TAF debe ayudar al farmacéutico comunitario a prestar algunos SPFA, mejorando así la práctica farmacéutica clínica sin caer en la deshumanización que la aplicación indiscriminada de las TIC puede producir.

Vivimos en una nueva era de desarrollo tecnológico que está transformando nuestras vidas. De hecho, la velocidad a la que avanza la tecnología en estas primeras décadas del siglo XXI está, probablemente, muy por encima de la capacidad que tiene parte de la población para asimilarla y adaptarse a ella con normalidad. Si a esto le añadimos los cambios en las relaciones interpersonales que se vienen produciendo desde el nacimiento de internet y las redes sociales, y sumamos los efectos que en el contacto humano está teniendo desde hace ya dos años la pandemia de COVID-19, podemos decir que, casi con total seguridad, nos encontramos ante un nuevo escenario de transformación, pues la tecnología lo impregna todo cada vez más. La situación excepcional derivada de la pandemia de la COVID-19 ha acelerado el proceso de digitalización, poniendo de relieve las fortalezas y también las carencias, tanto desde el punto de vista económico como social y territorial (1).

En el sector sanitario, la utilización de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) ha evolucionado durante las tres últimas décadas, tal y como lo demuestra la implantación en todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) de la tarjeta sanitaria, la receta electrónica interoperable, la cita por internet y prácticamente la historia clínica digital. De igual forma ha ocurrido en la farmacia comunitaria con su informatización, robotización, implantación del Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVEM) y de la Receta Médica Privada Electrónica (REMPE), venta a distancia al público, a través de sitios web, de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica, etc.

Recibido: 12/04/2022

Aceptado: 19/04/2022

Disponible *online*: 26/04/2022

Financiación: ninguna.

Conflicto de intereses: ninguno.

Cite este artículo como: Baixauli VJ, Molinero A, Satué E, Plaza J, Andraca L, Mud F, Sánchez N, Prats R, López S, Pérez E, Martín A, Murillo MD, Sanz MJ. Posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria sobre telefarmacia: teleatención farmacéutica (TAF). *Farm Com.* 2022 Apr 26; 14 (2): 5-8. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2022/Vol14).002.02

Correspondencia: Vicente J. Baixauli Fernández (vtejbaxauli@sefac.org).

ISSN 1885-8619 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

No cabe duda de que la pandemia de COVID-19 ha acelerado la transformación digital en la atención sanitaria. La utilización de herramientas tecnológicas digitales para realizar actividades no presenciales ha crecido de manera exponencial, avanzando en unos meses más que en los últimos cinco años. Destaca la atención a distancia en todas las Comunidades Autónomas, desde la consulta telefónica a la telemedicina, los portales para pacientes o las interconsultas virtuales entre niveles con el objetivo mayoritario de evitar el tener que suspender las actividades ambulatorias. También se utilizó la tecnología para facilitar trámites administrativos, información a pacientes y familiares, formación a profesionales, teletrabajo o el trabajo en red (2).

Así, las actividades no presenciales se han visto incrementadas en más del 80%, y en algunos casos del 100%. Según cifras del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), antes de la crisis sanitaria en los centros de atención primaria se atendían diariamente 135.000 visitas presenciales, 14.500 telefónicas y unas 1.000 e-consultas, mientras que actualmente las visitas presenciales diarias son unas 18.000; las telefónicas unas 86.000 y las e-consultas unas 17.000. Las videoconsultas han empezado hace poco siendo, por el momento, unas 400 al día a la espera de equipar correctamente a todos los centros (3).

En el caso de las farmacias comunitarias también estas tuvieron que ampliar rápidamente los servicios digitales a los pacientes debido al hecho de que muchos pacientes vulnerables no pudieron acudir físicamente a su farmacia. Muchas de ellas respondieron rápidamente a las necesidades de los pacientes organizando servicios locales de entrega a domicilio, así como servicios *online* para complementar su relación presencial (4). Sin embargo, esta respuesta fue muy heterogénea y lamentablemente desorganizada y fragmentada.

Por otro lado, el impacto de la tecnología y los procesos digitales es muy acusado, pues la mayoría de sus usos y aplicaciones tienen como destinatarios finales población especialmente sensible y vulnerable. Hablamos de pacientes que en su mayoría son personas con patologías crónicas, y que están polimedizadas. A esto hay que añadir que muchas de estas personas tienen edad avanzada, lo cual limita también su autonomía y genera dependencia no solo física o emocional, sino también tecnológica, por las dificultades de adaptación al vertiginoso ritmo que impone la tecnología: la llamada brecha digital. La atención sanitaria prestada a los pacientes durante la pandemia ha incurrido en varios riesgos y, si bien se podría justificar en este contexto, no puede extrapolarse como un nuevo estándar de atención. Los modelos de atención adecuados para un propósito en una pandemia no deben generalizarse para reconfigurar la atención médica como virtual por defecto (5).

Por tanto, surge el gran reto de reforzar los sistemas de salud para dar respuesta a las necesidades sanitarias de la población en este nuevo marco de transformación digital. En este entorno la farmacia comunitaria también ha de

mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos disponibles y, sobre todo, sacar provecho de las ventajas y avances que trae la tecnología para adaptar los servicios sanitarios y farmacéuticos a la nueva realidad. Pero sin caer en algunos de sus riesgos, como son la despersonalización y la deshumanización en el trato, lo cual es algo realmente importante cuando hablamos de pacientes. La despersonalización no solo se produce por la falta de presencialidad sino también por la tentación de recurrir a intermediarios que rompan la atención directa entre farmacéutico y paciente.

En este nuevo marco han surgido numerosos términos entre los cuales es conveniente señalar el de salud digital o ciber salud (conocida también como eSalud o *e-Health*) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) consiste en el uso coste-efectivo y seguro de las TIC para la salud y los campos relacionados con ella, incluidos los servicios de atención de la salud, la vigilancia de la salud, la literatura sobre la salud y la educación, el conocimiento y la investigación en materia de salud. La salud digital o *e-Health* es el uso rentable y seguro de las TIC en apoyo de la salud y los campos relacionados con ella. Abarca múltiples intervenciones, que incluyen telesalud, telemedicina, salud móvil (mHealth), registros médicos o de salud electrónicos (eMR/eHR), *big data*, dispositivos portátiles e, incluso, inteligencia artificial. Se ha reconocido que el papel de la salud digital es fundamental para alcanzar las prioridades sanitarias generales, como la cobertura sanitaria universal y los objetivos de desarrollo sostenible (6). En definitiva, se puede decir que la salud digital es sencillamente la aplicación de las TIC a todo lo relacionado con la salud.

Entre las intervenciones más importantes de la salud digital se encuentra la telemedicina, que es básicamente la aplicación de la telemática a la medicina (7). La OMS, la define como: *Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades* (8).

Las aplicaciones de la telemedicina son múltiples, ya sean en tiempo real o modo síncrono, o en tiempo diferido o modo asíncrono. En los procesos asistenciales la aplicación más utilizada es la teleconsulta (9). La teleconsulta es la búsqueda de información médica o asesoramiento por parte de personal médico local o externo, utilizando TIC. Esta puede ser desarrollada tanto entre pacientes y profesionales de la salud como entre estos últimos (10).

Por similitud, se ha implementado en el ámbito de la farmacia en general el término telefarmacia, que no está definido en el diccionario de la lengua española ni se encuentra entre los descriptores utilizados en ciencias de la salud (DeCS)/MeSH. No obstante, es un término utilizado en

el ámbito nacional e internacional, orientado a diferentes objetivos, aplicaciones y metodología. Bajo esta denominación se puede incluir desde la adquisición de medicamentos hasta la monitorización de la farmacoterapia, pasando por el asesoramiento al paciente, la autorización previa y autorización de reabastecimiento de medicamentos recetados. También se incluye el uso de videoconferencias en farmacia para otros fines, como proporcionar educación, capacitación y servicios de gestión a farmacéuticos y personal de farmacia de forma remota. De hecho, hay una gran variabilidad en su definición entre las diferentes asociaciones profesionales de farmacéuticos, tanto del ámbito hospitalario como extrahospitalario que la han adoptado. La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), por ejemplo, la define como la práctica farmacéutica a distancia a través del uso de las TIC (11). Por otro lado, bajo esta misma terminología, diversas plataformas pretenden reducir la atención farmacéutica exclusivamente a un intercambio comercial y logístico olvidando los dos pilares de la atención primaria, la atención personalizada y su longitudinalidad, así como la misión de la farmacia comunitaria, que es satisfacer las necesidades sanitarias y farmacoterapéuticas del paciente, mejorando sus resultados en salud.

Desde la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), con el fin de reforzar y evitar la variabilidad en la interpretación del término telefarmacia y así disipar las dudas sobre las posibles connotaciones logísticas y comerciales que se le pueden asociar, se ha preferido utilizar el término teleatención farmacéutica (TAF) definiéndolo como la práctica farmacéutica asistencial a distancia que utiliza las TIC para complementar la atención farmacéutica presencial que precise el paciente. En este sentido, la atención farmacéutica se definió como *la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades. Dentro de ésta se distinguen actividades que podrían agruparse en el ámbito de la clínica por estar orientadas a la asistencia al sujeto en el manejo de los medicamentos antes que al medicamento en sí. Son actuaciones como: la indicación de medicamentos que no requieren prescripción médica, prevención de la enfermedad, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico personalizado y todas aquellas otras que se relacionan con el uso racional del medicamento* (12).

Así definida, la TAF es una adaptación de la práctica farmacéutica clínica a las necesidades de los pacientes a través de las TIC. Un complemento a la atención farmacéutica presencial que incluye la prestación a distancia de algunos servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) (13). Los pacientes más beneficiados son aquellos con dificultades

para desplazarse a la farmacia a recibir una atención farmacéutica *in situ* (por su situación clínica y/o sociosanitaria, ubicación en zonas de difícil acceso, ausencia de centros sanitarios cercanos), así como los nativos digitales.

Esta adaptación es muy relevante, ya que la digitalización de la prestación farmacéutica, al igual que la de otros servicios sanitarios, debe ser sostenible y basarse en un modelo dual, capaz de conjugar la atención personalizada y presencial que precise el paciente –que sigue siendo imprescindible–, con la atención farmacéutica a distancia apoyada en la tecnología (desde la que ya existe como la receta y la historia clínica electrónica hasta otras como el *big data*, *bots*, *blockchain*, *wearables*, etc.) (14).

La TAF debe ayudar al farmacéutico comunitario a prestar algunos SPFA, mejorando la adherencia, necesidad, efectividad y seguridad de la farmacoterapia del paciente, facilitando la colaboración y el intercambio de información entre los profesionales sanitarios que también le atienden. Y todo ello, sin caer en la deshumanización, ya que los pacientes son personas que se sienten vulnerables, y que, en su inmensa mayoría, siguen necesitando un contacto cercano, así como la calidez, empatía, seguridad y confianza que transmiten las relaciones humanas presenciales, sobre todo si algunos de esos pacientes son personas que nacieron y han desarrollado la mayor parte de su vida en un mundo analógico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gobierno de España. Plan España digital 2025. [Internet]. Madrid: Gobierno de España; 2020. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: https://www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Documents/2020/230720-Espa%C3%B1aDigital_2025.pdf
2. De Lima D. Informe sobre Transformación Digital en Salud en España. Actualización 2021. [Internet]. Madrid: Asociación Salud Digital; 2021. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://salud-digital.es/wp-content/uploads/2021/03/Informe-sobre-Transformacion-Digital-en-Salud-Actualizacion-2021.pdf>
3. Asociación Salud Digital. Guía básica de recomendaciones para la teleconsulta. [Internet]. Madrid: Asociación Salud Digital; 2020. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: https://salud-digital.es/wp-content/uploads/2020/05/Guia_ASD_mayo2020.pdf
4. Pharmaceutical Group of the European Union. Position Paper on Digital Health. [Internet]. Brussels: Pharmaceutical Group of the European Union; 2021. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2021/06/PGEU-Position-Paper-on-Digital-Health.pdf>
5. Arnold M, Kerridge I. Accelerating the De-Personalization of Medicine: The Ethical Toxicities of COVID-19. *J Am Med Inform Assoc*. 2020 Jun 1;27(6):957-962. doi:10.1007/s11673-020-10026-7
6. WHO [sede Web]. Uso de la ciber salud y las tecnologías de la información para mejorar la salud. [Internet]. Manila: Western Pacific; 2022. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/activities/using-e-health-and-information-technology-to-improve-health>
7. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2022. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/telemedicina?m=form>

8. WHO Global Observatory for eHealth. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>
9. Prados Castillejo JA. Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia. [Internet]. Aten Primaria. 2013; 45(3):129-132. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: [doi:10.1016/j.aprim.2012.07.006](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.07.006)
10. Ruiz C, Zuluaga A, Trujillo A. Telemedicina: Introducción, aplicación y principios de desarrollo. [Internet]. Rev CES Med 2007; 21 (1): 77-93. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261120984009>
11. Morillo-Verdugo R, Margusino-Framiñán L, Monte-Boquet E, Morell-Baladrón A, Barreda-Hernández D, Rey-Piñeiro XM, et al. Posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria sobre Telefarmacia. Recomendaciones para su implantación y desarrollo. Farm Hosp. 2020;44(4):174-81. [doi:10.7399/2Ffh.11515](https://doi.org/10.7399/2Ffh.11515)
12. Grupo de expertos. Consenso sobre atención farmacéutica. [Internet]. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo. Secretaría general técnica. Centro de publicaciones; 2002. [consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm>
13. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2021-02/AF_GUIA_SPFA_FORO_2021_ONLINE_PGs.pdf
14. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Digital health in pharmacy education. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2021. Disponible en: <https://www.fip.org/file/4958>