¿Dispensación de medicamentos a domicilio? Algunos comentarios sobre la sentencia del Tribunal Constitucional sobre la Ley Gallega de Ordenación Farmacéutica

Sr. Director:

La reciente sentencia del Tribunal Constitucional (TC) sobre la Ley Gallega de Ordenación Farmacéutica (1) ha causado gran revuelo en algunos círculos relacionados con nuestra profesión, aunque en el ámbito de la farmacia hospitalaria ha pasado prácticamente inadvertida. Sin embargo, algunas de las consideraciones del TC pueden tener gran repercusión en algunas áreas de la farmacia hospitalaria, o en áreas profesionales que aunque no estén directamente relacionadas con nuestra especialidad, sí ocupan un número significativo de especialistas. En concreto las consideraciones sobre la venta a domicilio de medicamentos, creemos que tienen mucha importancia en las futuras actuaciones en el campo de la dispensación a pacientes ambulatorios, distribución de medicamentos, y atención farmacéutica a nivel socio-sanitario.

La Ley del Medicamento (2) en su Artículo 3.4 prohíbe expresamente la "...venta a domicilio y cualquier tipo de venta indirecta al público de medicamentos..." y establece en el artículo 87.g que la dispensación de medicamentos a los pacientes será realizada "...por un farmacéutico o bajo su supervisión". Sin embargo no define lo que se entiende por dispensación, ni las diferencias que puede haber entre la compra-venta de medicamentos, la distribución (por ejemplo a las distintas unidades de hospitalización), o la administración del mismo (que en el medio hospitalario suele ser realizado por el personal de enfermería).

La Ley Gallega de Ordenación Farmacéutica (3), en su Artículo 4.3, prevé que las oficinas de farmacia puedan dispensar a través de correo o servicios de mensajería los medicamentos que, por circunstancias especiales, requieran periódicamente los enfermos crónicos, siempre que

tengan garantizada su prescripción por receta médica y exista una dispensación previa en su oficina de farmacia de ese mismo medicamento, bajo las condiciones que reglamentariamente se desarrollarán.

Aunque a simple vista parezca que ambas leyes son incompatibles, el Tribunal Constitucional no ha encontrado razón para considerar que la ley autonómica invada competencias estatales, pues considera que el Artículo 4.3 de la Ley Gallega no contradice los artículos anteriormente citados de la Ley del Medicamento. ¿Y cómo es eso?

La sentencia ocupa algo más de 20 folios y se refiere también a otros aspectos de la Ley Gallega, pero resumiendo lo que, a nuestro juicio, podría ser más interesante para la farmacia hospitalaria, la razón fundamental es que "entre el hecho jurídico de la venta y la entrega del producto dispensado en una oficina de farmacia, existe una clara diferencia conceptual..." y porque "prevé el establecimiento de condiciones que aseguren que la remisión de medicamentos a los enfermos crónicos a que se refiere... no perturbe el ámbito garantista que debe quedar asegurado en toda dispensación mediante la relación directa entre el farmacéutico y el paciente".

¿Y todo esto qué tiene que ver con la farmacia hospitalaria? Pues bastante, ya que distingue claramente lo que se considera venta, distribución de medicamentos, y dispensación. Para el alto tribunal dispensar medicamentos es algo más que "vender" o "remitir" (=distribuir), y supone "la relación directa entre el farmacéutico y el paciente". A partir de esta sentencia se nos plantean varios interrogantes de tipo legislativo realmente interesantes. La mayoría de las leyes autonómicas, incluyen artículos similares a la Ley del Medicamento sobre la

venta de medicamentos por correo y el papel del farmacéutico en la dispensación. Ya que la interpretación del TC se refiere al texto de la Ley del Medicamento, ley que debe ser respetada por todas las leyes autonómicas, ¿hasta qué punto no sería posible que una oficina de farmacia iniciase tras la dispensación del medicamento una relación directa farmacéutico-paciente la remisión del medicamento por un servicio de mensajería? ¿Qué ley estaría incumpliendo tras la interpretación del TC? ¿No estaríamos ante uno de los muchos vacíos reglamentarios y legales de la Ley del Medicamento? ¿Y si en vez de ser una oficina de farmacia fuese un Servicio de Farmacia hospitalaria?

La verdad es que la respuesta a los anteriores interrogantes es compleja y podrían encontrar distinta respuesta según los tribunales a los que llegue la cuestión. De hecho hay una interesante jurisprudencia a nivel europeo sobre la distribución de medicamentos por internet.

¿Y a nivel hospitalario en qué nos puede afectar? No vamos a descubrir ahora la importancia creciente de la dispensación a pacientes ambulatorios. El considerar independientes el acto de la dispensación de la distribución a pacientes, nos puede abrir interesantes posibilidades de desarrollo asistencial. Podríamos reducir las actividades rutinarias y repetitivas de la distribución y entrega de la medicación a los pacientes y centrarnos en la relación directa farmacéutico-paciente, y en el valor añadido que puede aportar el farmacéutico en esta relación en el sentido de proporcionar al paciente unos conocimientos o unos servicios que otros profesionales sanitarios no están preparados, o aun estando preparados, no están proporcionando adecuadamente.

En nuestra humilde opinión, y tal cual está la situación actual, la dispensación, como acto entre farmacéutico y

paciente, debería centrarse en dos grandes campos: la información y el seguimiento terapéutico, tanto para conseguir la mejor adherencia y cumplimiento como para detectar posibles reacciones adversas u otros problemas relacionados con la medicación.

Evidentemente el uso de servicios de mensajería supondría reducir las visitas de los pacientes a nuestro Servicio de Farmacia (lo que sin duda mejoraría la calidad percibida por los pacientes). Esta reducción de las visitas supondría una dificultad añadida a la labor de información y seguimiento terapéutico por parte del farmacéutico, y podría ir en contra de la calidad asistencial. Pero el arsenal de recursos tecnológicos actualmente disponibles es muy amplio y podrían permitir mejorar la calidad asistencial y ampliar la acción del farmacéutico al ambiente en que habitualmente se mueve el paciente. Existen versiones muy simplificadas de los sistemas automatizados de dispensación adecuados a pequeños centros sociosanitarios o incluso adecuado al uso doméstico (4,5): el sistema MEMS lleva años usándose en adversos grupos de pacientes y ensayos clínicos; y apenas están explotados los recursos que ofrecen las webcams o los distintos dispositivos móviles de telecomunicaciones (6,7).

Como en otras muchas áreas de la farmacia de hospital, las posibilidades de desarrollo son enormes. Pero no debemos olvidar que ya existen experiencias en este sentido en otros países, y que si nosotros no tomamos la iniciativa, otros estamentos sin duda lo harán y otro campo que podría haber pertenecido a la farmacia hospitalaria se perderá.

J. M. Alonso Herreros
Servicio de Farmacia.

Hospital General Universitario de Murcia

Bibliografía

1. Sentencia del Tribunal Constitucional 152/2003 de 17 de julio de 2003, sobre recurso de inconstitucionalidad número 3537/99.
2. Ley 25/1990 de 20 de diciembre del Medicamento.
3. Ley del Parlamento de Galicia 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica.
4. Martínez N. Disponibilidad de herramientas y aplicaciones informáticas que ayuden la atención a pacientes con tratamiento antirretroviral. En Grupo VIH de la SEFH (Ed). Jornadas de Adherencia de los Pacientes al Tratamiento Antirretroviral. Sevilla, 2001.
5. García A, García A, Abadía, et al. Fundamentos de Cumplimiento Terapéutico para Farmacéuticos. Murcia: MYTAP SL, 2002.
6. Wilson DB, et al. Web cam technology for remote pharmacist supervision an verification. EN Giráldez J (Ed). Resumen científico ASHP. Madrid: Gilead, 2001.
7. Dodson BL, et al. Evolution to a Palm Pilot based intervention tracking tool for clinical pharmacist in a pediatric teaching hospital. En Giráldez J (Ed.). Resumen científico ASHP 2000. Madrid: Gilead, 2001.