

● La farmacia en el mundo

Johnathan Laird

MRPharmS (iPresc)
@JohnathanLaird

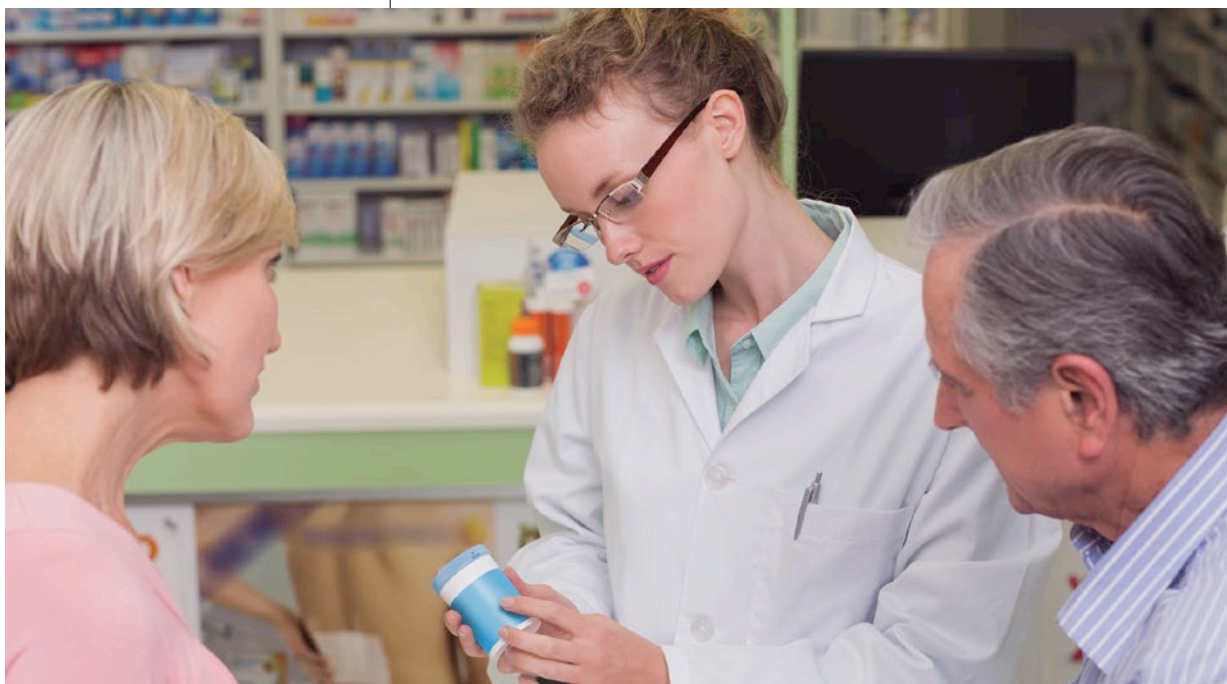
“ Las dispensaciones de urgencia sin receta pueden ser una de las áreas más interesantes en la práctica, porque ponen a prueba el juicio profesional y ético del farmacéutico »

Dispensación de urgencia en Gran Bretaña

Cuando el farmacéutico aplica su juicio profesional

Con frecuencia al farmacéutico comunitario en España se le pide la dispensación sin receta de medicamentos que legalmente la requieren. La manera de solucionarlo por el farmacéutico en España es muy variada. Para el bien del paciente, en el Reino Unido se habilita legalmente a los farmacéuticos a dispensar sin receta la mayoría de medicamentos que la requieren, utilizando su juicio profesional y cumpliendo determinados requisitos.

En Gran Bretaña los farmacéuticos son los «guardianes» de los medicamentos. Cumplen la función tradicional de provisión al paciente, que en la mayoría de los casos es bastante sencillo. Por supuesto, el suministro de medicamentos está sometido a algunas limitaciones y diversos grados de control, igual que sucede en otros países del mundo.



©Wavebreakmedia/Stock/Thinkstock



©badmanproduction/iStock/Thinkstock

“**Uno de los servicios exclusivos que ofrece el farmacéutico es la dispensación de urgencia sin receta a petición de un paciente»**

Empecemos por mencionar que en Gran Bretaña los medicamentos se clasifican en los siguientes grupos:

1. Medicamentos de venta general.
Se pueden vender en cualquier tienda abierta al público, si bien con ciertas limitaciones de cantidad.
2. Medicamentos de venta exclusiva en farmacia.
Solamente se pueden vender bajo la supervisión directa de un farmacéutico de una farmacia debidamente autorizada.
3. Medicamentos con receta.
Estos medicamentos solamente se pueden dispensar presentando una receta válida emitida por un prescriptor autorizado. La lista de prescriptores autorizados se publica en el documento *Medicines Ethics and Practice* de la Royal Pharmaceutical Society.
4. Medicamentos controlados.
Estos medicamentos están sometidos a controles más estrictos. Por ejemplo, en las recetas para estos medica-

mentos se han de escribir las cantidades en cifras y en letras. Asimismo, la caducidad de la prescripción es de 28 días, y no de 6 meses como las recetas normales. El ya mencionado documento *Medicines Ethics and Practice* de la Royal Pharmaceutical Society contiene más detalles sobre el tema.

A efectos de este artículo me centraré en la categoría de medicamentos con receta porque es a la que se aplica la normativa de «dispensación de urgencia».

En determinadas circunstancias, un farmacéutico que trabaje en una farmacia autorizada puede dispensar un medicamento con receta a un paciente que no la tenga. En Gran Bretaña las recetas pueden estar escritas en papel, pero la mayoría de ellas se transmiten en formato electrónico. La solicitud de pago a la NHS (el equivalente de la Seguridad Social española) también se hace casi siempre por vía electrónica. La solicitud de dispensación en los casos en que no se presente la debida receta puede hacerla el paciente o el prescriptor. Cada uno de estos supuestos se rige por reglas ligeramente diferentes.

En la práctica, la cuestión para el farmacéutico reside en si ha de dispensar o no. En cualquier caso, el farmacéutico tiene que asegurarse de que se hace legalmente y de que realmente beneficie al paciente. Creo que la dispensación de urgencia puede ser una de las áreas más interesantes de nuestra práctica, porque pone a prueba el juicio



©Sirikuit/Stock/Thinkstock

profesional y ético del farmacéutico. Aunque existen restricciones legales, tal como explicaré más adelante, es importante tener claro que el motivo fundamental de cualquier decisión de un farmacéutico ha de ser el bienestar del paciente.

Dispensación de urgencia a solicitud del prescriptor

Existen varias normativas legales que controlan este tipo de solicitud de dispensación de urgencia. En primer lugar, el farmacéutico tiene que confirmar que el prescriptor que solicita la dispensación de urgencia es un prescriptor adecuado. Existe una lista de prescriptores adecuados que incluye los siguientes profesionales: médicos, dentistas, prescriptores suplementarios, enfermeras prescriptoras, optometristas prescriptores, farmacéuticos prescriptores, fisioterapeutas prescriptores y podólogos prescriptores. Cada profesión tiene una lista de inscritos en la que se detallan sus capacidades de prescripción.

El farmacéutico ha de estar convencido de que la situación es una verdadera urgencia y de que no existe ninguna otra forma de que el paciente obtenga fácilmente ese medicamento, o de que a éste se lo entregue el médico. Asimismo, debe valorar el impacto que tendría sobre el paciente el hecho de no recibir el medicamento. Ésta es una de las ocasiones en las que se puede necesitar un juicio profesional. Este tipo de dispensación de urgencia ha de realizarse de la forma que estipule el prescriptor en el momento de la solicitud. Una vez se ha iniciado el proceso, el

médico está obligado a proporcionar con posterioridad al farmacéutico una receta que respalde la dispensación. Actualmente la mayoría de prescripciones son electrónicas, aunque el farmacéutico también puede recibirlas en mano o por correo postal. Los medicamentos controlados mencionados anteriormente no se pueden dispensar de urgencia (con la única excepción del fenobarbital). En cualquier caso, rigen todas las normas habituales de etiquetado del medicamento por la farmacia.

En la práctica diaria nos encontramos este tipo de dispensación de urgencia en diversas circunstancias. Por ejemplo, un médico que visita un paciente a domicilio y telefona a la farmacia para solicitar la dispensación urgente de un antibiótico. El paciente es el centro del sistema, y de este modo recibirá el medicamento a tiempo. Antes de 72 horas el médico deberá dispensar una receta al farmacéutico. Otro ejemplo de dispensación de urgencia a solicitud del prescriptor son las recetas enviadas por fax. Sin duda son el método más seguro de esta versión de dispensación de urgencia, porque la información, si bien sólo es una copia de la receta, está escrita y no es sólo verbal.

Dispensación de urgencia a solicitud de un paciente

En Gran Bretaña las farmacias abiertas al público son muy accesibles para los pacientes. Un farmacéutico puede ver a un paciente sin cita previa. Uno de los servicios exclusivos que se ofrece es la dispensación de urgencia a petición

Johnathan Laird MRPharmS (iPres)

Johnathan es un farmacéutico comunitario con un interés especial en la medicina respiratoria. Es farmacéutico prescriptor de manera independiente y gestiona una consulta respiratoria y una de polifarmacia, asociado con su médico de familia local. También dirige una revista de farmacia de éxito en Internet llamada pharmacyinpractice.org.



El año pasado fue finalista del concurso de la Royal Pharmaceutical Society llamado «Me encanta mi farmacéutico». Este año se ha presentado como candidato a la junta directiva de la Royal Pharmaceutical Society de Escocia.

de un paciente. Un paciente puede haber ido de vacaciones y haberse dejado la medicación en casa. Ese paciente se puede presentar en la farmacia y solicitar una pequeña cantidad de medicación para no quedarse sin tratamiento (la mayoría de medicamentos van acondicionados en blísters, pero en determinadas circunstancias se pueden suministrar comprimidos de un frasco).

También en este caso el farmacéutico debe confirmar una serie de factores antes de dispensar. El primer requisito es que al paciente le haya sido recetado ese medicamento por uno de los prescriptores antes citados. El farmacéutico ha de entrevistar al paciente. Este requisito se añadió en 2012 como parte de la regulación de medicamentos de uso humano. El farmacéutico ha de confirmar que existe una necesidad inmediata de dispensación del medicamento. Esto introduce algunas situaciones bastante interesantes. Por ejemplo, la ley dice que legalmente el farmacéutico puede realizar una dispensación de urgencia si el consultorio médico está abierto, aunque en este caso el farmacéutico tendría una buena justificación para rechazar la entrega; sin embargo, puede considerarse que el tiempo es crítico y la entrega ha de ser más rápida de lo que el paciente tardaría en obtener una prescripción. Un buen ejemplo de esto sería la dispensación de insulina cuando el paciente sabe que le está subiendo la glucemia.

La frecuencia de dispensación es importante, en especial si el fármaco en cuestión puede estar relacionado con un consumo ilícito. Por ejemplo, tras repetidas solicitudes, se espera que el farmacéutico recurra a su juicio profesional para decidir si se pretende por el paciente un abuso manifiesto. La dosis también es fundamental, por lo que el farmacéutico debe consultar el historial médico del paciente, el volante de prescripción repetida o incluso –si el paciente está lejos de su domicilio– quizá deba telefonar a la

farmacia habitual del paciente y confirmar la dosis. Al igual que en las dispensaciones de emergencia a solicitud del prescriptor, los medicamentos controlados no se pueden dispensar de urgencia a solicitud del paciente (con la única excepción del fenobarbital). Se ha de hacer una anotación en el registro de la farmacia de medicamentos con receta (normalmente un libro) que debe incluir los siguientes datos: fecha de la dispensación, nombre del medicamento, forma farmacéutica, cantidad dispensada, nombre y dirección del paciente a quien se ha dispensado y el motivo de la dispensación. El medicamento dispensado de emergencia ha de etiquetarse de forma normal.

Curiosamente, si bien las normas de dispensación de urgencia rigen para todo el Reino Unido, en Escocia sigue un proceso adicional ligeramente diferente. En este caso rige una directiva de grupos de pacientes que permite a los farmacéuticos emitir recetas de medicamentos ya dispensados anteriormente al paciente. Se puede consultar más información en www.communitypharmacy.scot.nhs.uk/unscheduled_care.html. Esta directiva no está vigente en Inglaterra ni en Gales.

La única otra variación regional consiste en el uso del registro resumido de asistencia, de Inglaterra, para mejorar la eficacia y la seguridad de las dispensaciones de urgencia. Resumidamente, este registro es una versión abreviada de la historia clínica del paciente que el farmacéutico puede consultar para informarse con seguridad sobre lo que puede dispensar.

¿Y qué sucede si el farmacéutico decide denegar la dispensación?

Existen muchos motivos por los que un farmacéutico puede negarse a dispensar un medicamento en circunstancias de urgencia. Quizá no se hayan cumplido los requisitos legales o quizás el farmacéutico sospeche que el paciente hace un consumo inadecuado del medicamento solicitado. Sea cual sea el motivo del rechazo, el farmacéutico tiene la obligación profesional de orientar al paciente para que pueda obtener más ayuda. Por ejemplo, puede remitirlo a un médico o a un centro de urgencias.

El paciente puede sufrir algún perjuicio por no recibir un medicamento, por eso es de importancia capital que el farmacéutico aplique su juicio clínico a la hora de decidir si dispensa de urgencia. Creo que tomar este tipo de decisiones clínicas, a menudo cuando no tengo acceso al prescriptor, hace que mi trabajo sea muy satisfactorio. Los farmacéuticos no prescriptores raramente tienen esta autonomía y por tanto deben utilizarla con prudencia. ●

Referencias y lecturas recomendadas

RPS Medicine ethics and practice. 2015.

RPS support. Emergency supply –Quick reference guide. 2011.

Amin R. Emergency supply: law vs ethics. *The Pharmaceutical Journal*. 2011;286:598.