



INSTITUTO DE
LOS GOBIERNOS
LOCALES

UNIVERSIDAD
ABIERTA DE
RECOLETA **UAR**
PLURIVERSIDAD DE CHILE

EVALUACIÓN PROGRAMA FARMACIA POPULAR MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

Resumen ejecutivo

PRESENTACIÓN

La UAR, a través de su Instituto de los Gobiernos Locales, viene desarrollando a partir de 2020 el estudio interdisciplinario “Evaluación del Programa Farmacia Popular de Recoleta”. Este proyecto es ejecutado directamente por el equipo profesional de la Dirección de Investigación de la UAR, apoyados por un panel académico y social, integrado por especialistas del área de la Salud, la Economía y las Ciencias Sociales.

Objetivo General

Sistematizar la implementación del programa Farmacia Popular de la Municipalidad de Recoleta y determinar sus impactos en la calidad de vida de sus usuarios/as y en la gestión municipal.

Metodología

El estudio se desarrolla de acuerdo a una metodología cualitativa, estructurada en dos fases sucesivas. En este momento se encuentra finalizada la primera fase, que comprendió las siguientes actividades:

- **Revisión de información secundaria:** se identificaron y sistematizaron diversos estudios, informes, tesis u otros escritos preexistentes sobre el Programa de Farmacia Popular de Recoleta, o bien sobre modelos de farmacias populares en general¹.
- **Entrevistas semiestructuradas:** se aplicaron entrevistas a 17 informantes claves del ámbito académico, estatal o de la sociedad civil; y a autoridades o funcionarios/as municipales de Recoleta. El listado de personas entrevistadas se presenta a continuación.

Alexis Ahumada	Referente Técnico del Programa Cardiovascular en Recoleta
Alison Morales	Referente Técnica del Modelo de Atención Integral de Salud en Recoleta
Ana Victoria Nieto	Presidenta del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G
Andrea Fernández	Directora del CESFAM Patricio Hevia de Recoleta

1 La Bibliografía consultada se presenta como Anexo a este documento



Carlos Molinet	Gerente de Proyectos de Innovación Salud de Recoleta
Carolina Olmedo	Químico Farmacéutica, Encargada de la Farmacia Popular de Recoleta
Dante Donoso	Químico farmacéutico, miembro de ANADEUS
David Debrott	Economista. Consultor de la OPS/OMS
Eduardo Sendra	Director del SAR Doctor Juan Carlos Concha de Recoleta
Fabián Duarte	Académico del Instituto de Administración de Salud de la U. de Chile
Fares Jadue	Director de Desarrollo Comunitario de Recoleta
Isabel Sánchez C.	Ex Jefa de la Agencia Nacional de Medicamentos (ANAMED) del ISP
Marianela Cabezón	Encargada Comunal de Farmacia de Recoleta
Pablo Zúñiga	Jefe de proyectos de ACHIFARP
Rodrigo Salinas	Académico de la U. de Chile. Director de la ONG Médicos sin Marca
Tatiana Tobar	Jefa del Departamento de Políticas Farmacéuticas del Ministerio de Salud
Verona Méndez	Directora (s) del CESFAM Juan Petrinovic de Recoleta

En una fase siguiente se espera poner en discusión estos resultados con las y los usuarios del programa y la comunidad de Recoleta en general, mediante metodologías de participación social.



PRINCIPALES RESULTADOS

1. Diagnóstico

Los medicamentos constituyen un bien social esencial para la salud pública. No obstante, en Chile se transan como cualquier otro bien o servicio, ya que contamos con uno de los mercados farmacéuticos más desregulados del mundo, lo que genera severos problemas de acceso económico.

El gasto de bolsillo en Salud en Chile alcanza al 32%, siendo uno de los más altos de Latinoamérica y el mundo. Los medicamentos constituyen el principal componente de este gasto, y su peso aumenta significativamente en los hogares más pobres o que enfrentan problemas de salud graves o crónicos en alguno de sus integrantes, al punto que algunas personas deben abandonar su tratamiento farmacológico por falta de recursos, con el consiguiente riesgo de deterioro de su estado de salud.

2. Origen de la iniciativa

A partir de la intención inicial de apoyar a una cooperativa de pacientes crónicos afectados por las precariedades del sistema de salud y previsión social chileno, la Municipalidad de Recoleta inauguró el año 2015 la primera Farmacia Popular (FP) en Chile. Su implementación supuso un trabajo intersectorial importante al interior del municipio, y la colaboración de MINSAL, ISP, CENABAST, CGR, Colegio Médico, Colegio de Químico Farmacéuticos, FENATRAFAR y otros organismos públicos y de la sociedad civil. Gracias al apoyo de aliados y aliadas estratégicas en algunas de estas instituciones, y superando importantes cuestionamientos iniciales, fue posible delimitar un marco legal para el funcionamiento de estas iniciativas, incluyendo:

- La Ley Orgánica de Municipalidades, que faculta al municipio a expender medicamentos con una finalidad de salud pública, dentro del ámbito de la atención primaria de salud. Esto fue ratificado por un dictamen de la CGR del año 2016.
- El Código Sanitario, que establece los requisitos de funcionamiento de las farmacias, y la consiguiente autorización del ISP.

3. Funcionamiento de la FP

Distribución de medicamentos y atención

La atención al usuario en la FP tiende a ser menos ágil que en las farmacias comerciales, ya que está sujeta a la disponibilidad de los medicamentos (que en ocasiones deben ser encargados), y sufre permanentes quiebres de stock que impiden asegurar el acceso constante al tratamiento en todos los casos. Además, al existir un único local en la comuna, demanda mayores tiempos y costos de desplazamiento a las y los vecinos.

No obstante, la FP permite trabajar en coordinación con los centros de atención primaria de salud de la comuna, y ofrecer orientación a las y los usuarios sobre sus tratamientos farmacológicos, favoreciendo una atención mucho de salud mucho más integral.

Para optimizar la atención, se recomienda a futuro:

- Descentralizar la atención, abriendo nuevos locales en otras zonas de la comuna.



- Ampliar el horario de atención.
- Entregar más información a la comunidad respecto de cómo funciona la farmacia: necesidad de registro y receta médica, posibles retrasos en la entrega, entre otros aspectos.
- Profundizar la vinculación de la FP con la red de salud municipal, mejorando la comunicación y la gestión de la información de usuarios/as.

A nivel nacional, se enfatiza la necesidad de contar con una mayor regulación y control de calidad de las farmacias populares por parte del ISP u otro organismo público.

Abastecimiento

Existen distintas estrategias de abastecimiento para la FP, siendo la principal la compra directa a CENABAST, que se realiza de acuerdo a una planificación semestral de la demanda. Esta alternativa ofrece los menores precios y es más simple administrativamente, pero presenta una oferta poco diversa, exige montos mínimos de compra y suele despachar los medicamentos en presentaciones no aptas para el expendio a usuarios individuales (no fraccionados). Otras alternativas son la compra a laboratorios, a través de licitaciones, y la importación de medicamentos, las que en general demandan más tiempo y recursos humanos.

Con miras a mejorar el volumen de compra, y con ello el poder negociador de los municipios que cuentan con FP, y así obtener mejores condiciones para la compra de medicamentos, en 2016 se creó la ACHIFARP, que actualmente congrega a más de 90 municipios a lo largo de Chile. Esta asociación ha permitido complementar la adquisición de productos que CENABAST no oferta.

No obstante, al abastecimiento continúa siendo un factor crítico para el funcionamiento de la FP. Los quiebres de stock e incumplimientos de pedidos son muy frecuentes, lo que obliga a recurrir a otros proveedores menos convenientes, y puede generar tiempos de espera importantes en la adquisición de algunos medicamentos, perjudicando la continuidad de los tratamientos y, por ende, la satisfacción con el programa y la confianza por parte de los usuarios. A la inversa, en otras ocasiones se generan excesos de stock de algunos medicamentos, debido a que la programación de las compras no es suficientemente dinámica.

Para optimizar el abastecimiento de las FP, se recomienda:

- Mejorar los sistemas informáticos para la programación de las compras.
- Fortalecer la ACHIFARP, avanzando hacia la conformación de una droguería, que opere como intermediaria entre las farmacias y los laboratorios; y generando convenios para la importación de medicamentos.
- Impulsar la creación de un laboratorio público que permita producir en Chile nuestros propios medicamentos genéricos.



4. Impactos de la FP

Impacto económico en los hogares

Diversas investigaciones han abordado cuantitativamente el impacto de las farmacias populares en Chile, evidenciando una significativa disminución del valor de compra de los medicamentos. Los precios de las farmacias populares son entre un 60% y un 80% más baratos que en las farmacias comerciales. Ello impacta en una disminución importante del gasto de bolsillo de sus usuarios y usuarias, que se estima en cerca de \$115.000 al año en promedio por cada persona. Este impacto es especialmente significativo en los hogares donde viven personas con enfermedades crónicas, llegando a un ahorro promedio estimado cercano a los \$440.000 anuales por persona.

En el caso de Recoleta, en particular, las entrevistas confirman estos datos y dan cuenta de un efecto positivo del ahorro en medicamentos sobre la calidad de vida de los hogares más pobres y/o con personas mayores.

Impacto económico en el municipio

La FP requirió una inversión municipal estimada de \$56 millones para su implementación, fundamentalmente en remuneraciones, infraestructura y equipamiento físico y tecnológico. Supuso además un aporte inicial de recursos para la compra de medicamentos, de cerca de \$7 millones, que luego fue recuperado mediante la venta y reutilizado para este mismo fin.

En el corto plazo, parte de estos recursos se compensaron con los ahorros producidos por la eliminación de subsidios directos a las personas para la compra de medicamentos, que anteriormente entregaba la DIDECO. En el mediano y largo plazo, se espera que la FP produzca un ahorro importante del gasto municipal en salud, gracias a un mejor control de las enfermedades crónicas.

Las entrevistas coinciden en la alta rentabilidad social de la FP de Recoleta, dados sus impactos en el acceso a medicamentos, la salud de las personas y la vinculación con la comunidad. A nivel nacional, se estima que, si todas las comunas contaran con una FP, se reduciría el gasto global en medicamentos en US\$55 millones, un 52% más de lo que costaría implementar esta política.

Impactos en la Salud

La FP de Recoleta tiene un impacto significativo en el acceso de la población a medicamentos. Cuenta actualmente con casi 34.000 inscritos, alrededor de un 17% del total de habitantes de la comuna. Durante 2019 entregó cerca de 600 mil fármacos, siendo una de las farmacias populares con mayor arsenal a nivel nacional. Los medicamentos se entregan contra una receta médica, siendo los más despachados aquellos que se utilizan para el control de enfermedades crónicas: antihipertensivos, hipolipemiantes, hipoglicemiantes, tratamiento en patologías cardíacas y de tiroides, antidepresivos, entre otros. Además, la FP permite a sus usuarios/as acceder a algunos fármacos más variados, de mejor calidad y tolerancia que los que se entregan gratuitamente en los CESFAM, lo que ha favorecido la adherencia de pacientes a sus tratamientos.



No existe evidencia respecto de un impacto directo de las farmacias populares en una reducción de hospitalizaciones. No obstante, diversos estudios y entrevistados/as valoran el impacto de la FP en la salud de la población, y su rol como centro de salud integrado a la APS, donde profesionales químicos farmacéuticos puedan orientar a las personas para la adquisición de los fármacos, monitorear su uso, prevenir la automedicación, educar sobre el uso racional de medicamentos (URM) y desarrollar intervenciones comunitarias. Para fortalecer este rol sanitario, se recomienda alivianar las tareas administrativas de estos/as profesionales, mediante la contratación de personal de nivel técnico para los procesos de adquisición de medicamentos e insumos.

Impacto político

La FP de Recoleta dio origen a un nuevo modelo de gestión local, que aprovechó los mecanismos estatales y la normativa existente para proveer bienes y servicios de calidad, en condiciones más favorables para las personas que las que oferta el mercado. Ello representó un hito político de impacto nacional, ya que:

- Reposicionó a los municipios como generadores de políticas públicas locales, que logran dar respuesta a problemas concretos de las personas con mayores necesidades.
- Introdujo la idea de universalidad, desde una perspectiva de la salud como un derecho, superando la lógica de la focalización y el modelo del Estado subsidiario.
- Develó los abusos de las grandes cadenas farmacéuticas, generando una interpelación al modelo cultural de libre mercado.

Como consecuencia, muchas comunidades empezaron a demandar farmacias populares en sus respectivas comunas, y se empujaron cambios legislativos en este sentido. Entre otros, destacan:

- Ley de Fármacos II, que busca regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias
- Ley CENABAST, que faculta a este organismo a intermediar la compra de medicamentos para farmacias independientes y fija un precio máximo de venta
- Proyecto de Acuerdo de la Cámara de Diputados (2015), que propone que el gobierno patrocine un Proyecto de Ley que facilite la instalación y funcionamiento de farmacias populares.

A 6 años de implementada la primera FP en Recoleta, hoy existen en Chile cerca de 150 comunas que han reproducido la iniciativa, transformándose en una política nacional de facto. De este modo, la FP permitió correr el cerco de lo posible y contribuyó a situar a Recoleta en el imaginario colectivo como “la comuna donde Chile empezó a superar el neoliberalismo”.

