



ORIGINALES

Artículo bilingüe inglés/español

Encuesta de situación de la telefarmacia aplicada a la atención farmacéutica a pacientes externos de los servicios de farmacia hospitalaria en España durante la pandemia por la COVID-19

Survey on the situation of telepharmacy as applied to the outpatient care in hospital pharmacy departments in Spain during the COVID-19 pandemic

Begoña Tortajada-Goitia¹, Ramón Morillo-Verdugo², Luis Margusino-Framiñán³, José Antonio Marcos⁴, Cecilia M. Fernández-Llamazares⁵

¹Área de Farmacia y Nutrición, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella (Málaga). España. ²Hospital Universitario Virgen de Valme, Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, Sevilla. España. ³Servicio de Farmacia, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña. España. ⁴Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. España. ⁵Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. España.

Autor para correspondencia

Begoña Tortajada Goitia
Agencia Sanitaria Costa del Sol
(Servicio de Farmacia)
A7 Km 187
29603 Marbella (Málaga), España.

Correo electrónico:
btortaj@gmail.com

Recibido el 10 de junio de 2020;
aceptado el 20 de junio de 2020.
DOI: 10.7399/fh.11527

Cómo citar este trabajo

Tortajada-Goitia B, Morillo-Verdugo R, Margusino-Framiñán L, Marcos JA, Fernández-Llamazares CM. Encuesta de situación de la telefarmacia aplicada a la atención farmacéutica a pacientes externos de los servicios de farmacia hospitalaria en España durante la pandemia por la COVID-19. *Farm Hosp.* 2020;44(4):135-40.

Resumen

Objetivo: Analizar la situación de la implantación y desarrollo de la telefarmacia aplicada a la atención farmacéutica a pacientes externos de los servicios de farmacia hospitalaria en España durante la pandemia por la COVID-19.

Método: Se envió una encuesta *online* de 10 preguntas a todos los socios de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria a las seis semanas del inicio del periodo de confinamiento por la pandemia. Se solicitó una única respuesta por hospital. Se incluyeron preguntas sobre la realización de atención farmacéutica no presencial con dispensación a distancia previa al inicio de la crisis sanitaria, los criterios de selección de pacientes, los procedimientos de envío de medicación y los medios utilizados, el número de pacientes que se han beneficiado de la telefarmacia y el número de envíos realizados. Por último, se identificó la realización o no de teleconsulta previa al envío de medicación y si la actividad quedó registrada.

Abstract

Objective: To analyze the status of the implementation and development of telepharmacy as applied to the pharmaceutical care of outpatients treated at hospital pharmacy services in Spain during the COVID-19 pandemic.

Method: Six weeks after the beginning of the confinement period, an online 10-question survey was sent to all members of the Spanish Society of Hospital Pharmacists. A single response per hospital was requested. The survey included questions on the provision of remote pharmaceutical care prior to the onset of the health crisis, patient selection criteria, procedures for home delivery of medications and the means used to deliver them, the number of patients who benefited from telepharmacy, and the number of referrals made. Finally, respondents were asked whether a teleconsultation was carried out before sending patients their medication and whether these deliveries were recorded.

PALABRAS CLAVE

Telemedicina; Telefarmacia; Atención farmacéutica; Servicio de farmacia hospitalaria; Consulta externa; SARS-CoV-2; Coronavirus; Pandemia.

KEYWORDS

Telemedicine; Telepharmacy; Pharmaceutical care; Hospital pharmacy service; Hospital outpatient clinic; SARS-CoV-2; Coronavirus; Pandemic.



Los artículos publicados en esta revista se distribuyen con la licencia
Articles published in this journal are licensed with a
Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>
La revista Farmacia no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco por la publicación de sus artículos.

Resultados: Un 39,3% ($n = 185$) del total de hospitales públicos del Sistema Nacional de Salud pertenecientes a todas las comunidades autónomas respondieron a la encuesta. El 83,2% ($n = 154$) de los servicios de farmacia hospitalarios no realizaban actividades de atención farmacéutica no presencial con telefarmacia que incluyeran envío de medicación antes del inicio de la crisis sanitaria. En el periodo de estudio se atendieron 119.972 pacientes y se realizaron 134.142 envíos de medicación. La mayoría de los hospitales no utilizaron criterios de selección de pacientes. El 30,2% de los centros seleccionaron en función de las circunstancias personales del paciente. La dispensación domiciliaria y entrega informada (87%; 116.129 envíos) fue la opción utilizada de forma mayoritaria para el envío. Los medios para hacer llegar la medicación fueron, principalmente, la mensajería externa (47%; 87 centros) o medios propios del hospital (38,4%; 71 centros). Un 87,6% de los hospitales realizaron teleconsulta previa al envío de medicación y el 59,6% registró la actividad de telefarmacia en la agenda de citación.

Conclusiones: La implantación de la telefarmacia aplicada a la atención a pacientes externos en España durante la pandemia ha sido elevada. Así se ha podido garantizar la continuidad de los tratamientos de un elevado número de pacientes.

Introducción

Con la incorporación, cada vez más intensa, de las tecnologías de la información y comunicación en la sociedad, en general, y en el ámbito sanitario en particular, así como la necesidad de transformación de la asistencia para hacerla cada vez más eficiente y cercana a los pacientes, se ha generado, en los últimos años, una demanda creciente de realización de actividades asistenciales no presenciales. Entre ellas se pueden destacar la asistencia y monitorización a distancia, la formación e información a pacientes y la coordinación entre diferentes equipos asistenciales. Todas estas acciones se agrupan dentro del concepto de telemedicina¹.

Esta demanda sanitaria no es, ni mucho menos, ajena ni novedosa en el ámbito de la farmacia hospitalaria (FH). Para ello, hace años se acuñó el término telefarmacia como la actividad propia llevada a cabo a distancia por los farmacéuticos de hospital^{2,3}. No obstante, la bibliografía incluye varias definiciones que incorporan este término, con diferentes variantes y enfoques^{4,5}. En este sentido, recientemente se ha publicado el posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) sobre la telefarmacia, cuya definición incluye la orientación de una práctica farmacéutica a distancia a través del uso de las tecnologías de la información y la comunicación⁶.

En la actualidad, su implantación supone un reto asistencial dentro de las actividades que tradicionalmente realiza el farmacéutico de hospital, especialmente en lo relacionado con la atención farmacéutica (AF) al paciente externo^{7,8}. Aunque en España este enfoque de transformación se ha venido desarrollando dentro del denominado Mapa Estratégico para la Atención al Paciente Externo (MAPEX)^{9,10}, la reciente pandemia por SARS-CoV-2 ha supuesto un momento idóneo, al generarse la necesidad urgente de garantizar la adecuada asistencia farmacéutica y la provisión de tratamientos para los pacientes externos atendidos por los servicios de farmacia hospitalaria (SFH).

A los pocos días de la entrada en vigor del decreto del estado de alarma en España¹¹, las autoridades sanitarias dictaron las normas excepcionales para la dispensación de medicamentos de uso hospitalario, los procedimientos necesarios para garantizar la prestación de todos los servicios, ordinarios o extraordinarios, y para la protección de personas, bienes y lugares¹² en esta situación. Según esa norma, de manera excepcional, el órgano competente en materia de prestación farmacéutica de la comunidad autónoma podría establecer las medidas oportunas para garantizar la dispensación de los medicamentos de uso hospitalario.

El objetivo de este estudio es analizar la situación de la implantación y desarrollo de la telefarmacia aplicada a la atención a pacientes externos de los SFH en España durante la pandemia por la COVID-19.

Métodos

Se elaboró una encuesta que fue incluida en la web de la SEFH y se envió un correo electrónico a la lista de socios para difundir la encuesta

Results: A total of 39.3% ($n = 185$) of all the hospitals in the National Health System (covering all of Spain's autonomous regions) responded to the survey. Before the beginning of the crisis, 83.2% ($n = 154$) of hospital pharmacy services did not carry out remote pharmaceutical care activities that included telepharmacy with remote delivery of medication. During the study period, 119,972 patients were treated, with 134,142 deliveries of medication being completed. Most hospitals did not use patient selection criteria. A total of 30.2% of hospitals selected patients based on their personal circumstances. Home delivery and informed delivery (87%; 116,129 deliveries) was the option used in most cases. The means used to deliver the medication mainly included the use of external courier services (47.0%; 87 hospitals) or the hospital's own transport services (38.4%; 71 hospitals). As many as 87.6% of hospitals carried out teleconsultations prior to sending out medications and 59.6% recorded their telepharmacy activities in the hospital pharmacy appointments record.

Conclusions: The rate of implementation of telepharmacy in outpatient care in Spain during the study period in the pandemic was high. This made it possible to guarantee the continuity of care for a large number of patients.

y solicitar la participación. Se limitó el acceso a la encuesta a través de la clave de socio, indicándose asimismo la necesidad de envío de una única respuesta por hospital. El periodo de estudio fue de seis semanas. Para minimizar la pérdida de datos y conseguir la mayor muestra posible, se envió un mensaje recordatorio 24 horas antes de la finalización del plazo fijado de recogida de información. La encuesta permaneció activa 96 horas.

La encuesta estaba estructurada en 10 preguntas (Anexo 1). En la primera parte se identificaban los datos de filiación (nombre del hospital y comunidad autónoma) y actividad del hospital (número de camas y número de pacientes externos atendidos en 2019). En la segunda parte se incluían preguntas relacionadas con la actividad de telefarmacia. En primer lugar, se identificó aquellos centros que realizaban actividades de AF no presencial con dispensación a distancia de manera previa al inicio de la crisis sanitaria. A continuación se incluyeron preguntas relacionadas con el propio proceso de envío de medicación.

Las preguntas relacionadas con el proceso de envío que dimensionaban la labor realizada en los SFH durante la pandemia, de las cuales podían extraerse indicadores de actividad, preguntaban por el número de envíos a pacientes a los cuales se les había realizado actividades de AF no presencial mediante telefarmacia, así como el porcentaje sobre el total de pacientes candidatos.

Por último, en relación con la utilización de telefarmacia y la información facilitada al paciente en las actividades de seguimiento farmacoterapéutico, se formularon dos preguntas. Una en la que se identificó la realización o no de teleconsulta previa al envío de medicación y otra en la que se preguntaba si se realizaba registro de la actividad de telefarmacia en la agenda de citación.

Antes de realizar un análisis de los datos se eliminaron 10 registros duplicados.

Se realizó análisis descriptivo mediante la distribución de frecuencias de los diferentes indicadores de resultado del estudio, incluyendo el correspondiente intervalo de confianza (IC) al 95%. Dado que la población de estudio candidata a participar fueron todos los SFH del Sistema Nacional de Salud, se calculó el nivel de precisión, para un nivel de confianza del 95% y una proporción esperada en respuestas del 50%. Tanto para el cálculo de intervalos de confianza como para la determinación del nivel de precisión se utilizó el paquete estadístico Epidat 3.1 (2006).

Resultados

Un 39,3% ($n = 185$) del total de hospitales públicos del Sistema Nacional de Salud, pertenecientes a todas las comunidades autónomas, respondieron a la encuesta (Tabla 1). De ellos, 184 (99,4%) fueron centros públicos o concertados, correspondientes a la red sanitaria pública, siendo sólo 1 (0,6%) privado. El nivel de precisión de la muestra, teniendo en cuenta que la encuesta ha sido respondida por 185 SFH, es del 5,6%.

Tabla 1. Hospitales participantes en la encuesta según su pertenencia a cada comunidad autónoma

Comunidad Autónoma	N.º de hospitales	N.º de camas de hospital	N.º de pacientes externos 2019	N.º de pacientes con telefarmacia
Andalucía	28	13.123	127.362	27.994
Aragón	7	3.065	18.792	4.801
Canarias	2	1.120	8.533	615
Cantabria	2	1.207	10.157	2.162
Castilla y León	11	6.293	31.633	13.902
Castilla-La Mancha	14	3.594	23.695	3.861
Cataluña	37	10.984	107.238	13.671
Ciudad Autónoma de Ceuta	-	-	-	-
Ciudad Autónoma de Melilla	-	-	-	-
Comunidad Foral de Navarra	1	1.142	7.457	1.185
Comunidad Valenciana	17	6.908	68.510	10.165
Extremadura	4	2.020	9.936	1.462
Galicia	9	8.096	41.671	11.075
Islas Baleares	5	1.769	25.593	1.135
La Rioja	2	1.350	4.603	170
Madrid	26	11.324	83.261	19.919
País Vasco	12	3.942	24.727	5.713
Principado de Asturias	3	926	2.672	1.219
Región de Murcia	5	2.099	19.928	923
TOTALES	185	78.962	615.768	119.972

En 2019, los SFH que respondieron a la encuesta realizaron AF (presencial o no) con dispensación de medicamentos a 616.000 pacientes externos aproximadamente. Antes de la crisis sanitaria el 83,2% (77,1-88,3%, IC 95%) ($n = 154$) de los SFH no realizaban actividades de AF no presencial con telefarmacia que incluyeran el envío de medicación.

Durante el periodo de estudio en el que se ha realizado esta actividad de AF y dispensación a distancia con sistemas de telefarmacia se envió la medicación a 119.972 pacientes, realizándose 134.142 envíos de medicación, lo que supuso, en 41 centros, que más del 80% del total de sus pacientes externos (Figura 1) recibieran medicación por alguno de los procedimientos utilizados.

Un 87,6% (81,9-92,0%, IC 95%) de los SFH realizaron una teleconsulta previa al envío de medicación a los pacientes (Figura 2) y el 59,6% (52,0-66,6%, IC 95%) han registrado la actividad de telefarmacia en la agenda de citación.

El 55,7% (48,2-63,1% IC 95%) de los SFH no utilizaron un criterio de selección de pacientes para el envío de la medicación, incluyendo a todos los pacientes que tenían que acudir al SFH a recoger medicación para evitarles desplazamientos. El 44,3% de los centros disponían de un proce-

dimiento que incluía criterios de selección de pacientes. El 30,2% de los centros seleccionaron a los pacientes en función de sus circunstancias personales, el 9,7% de los centros en función de la patología y el 4,3% incluso en función de las características inherentes a la medicación u otros criterios.

El procedimiento mayoritario de los SF fue la dispensación domiciliar y entrega informada 87,0% (81,3-91,5%, IC 95%) (116.129 envíos), seguida por la coordinación con centros de salud de atención primaria (8.389 envíos) y la coordinación con oficinas de farmacia (7.512 envíos). Algunos de los SFH utilizaron más de un procedimiento de forma simultánea (Figura 3).

Los medios utilizados para hacer llegar la medicación por los diferentes circuitos incluyen la utilización de mensajería externa (47,0%; 87 centros), de medios propios del hospital (38,4%; 71 centros), la participación de otras entidades privadas y/o de voluntariado (41,6%; 77 centros), la utilización de una empresa distribuidora de medicamentos (14,0%; 26 centros) y otros medios (7,0%; 13 hospitales).

Figura 1. Porcentaje de pacientes externos a los que se ha enviado la medicación en cada uno de los centros.

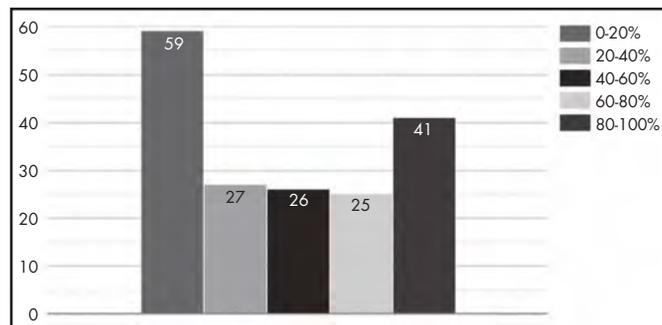


Figura 2. Situación de la actividad de teleconsulta en atención farmacéutica previa al envío de medicación.

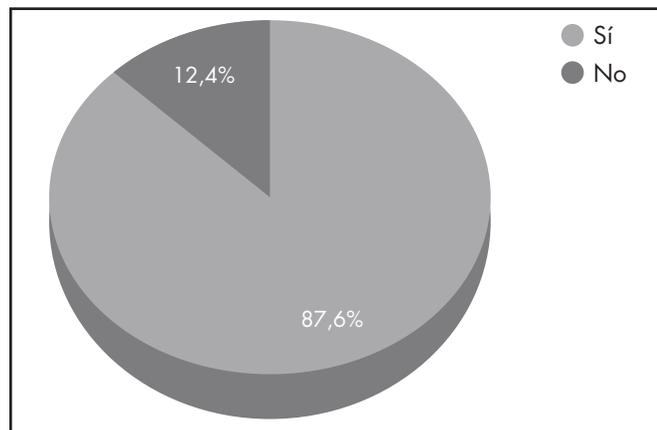
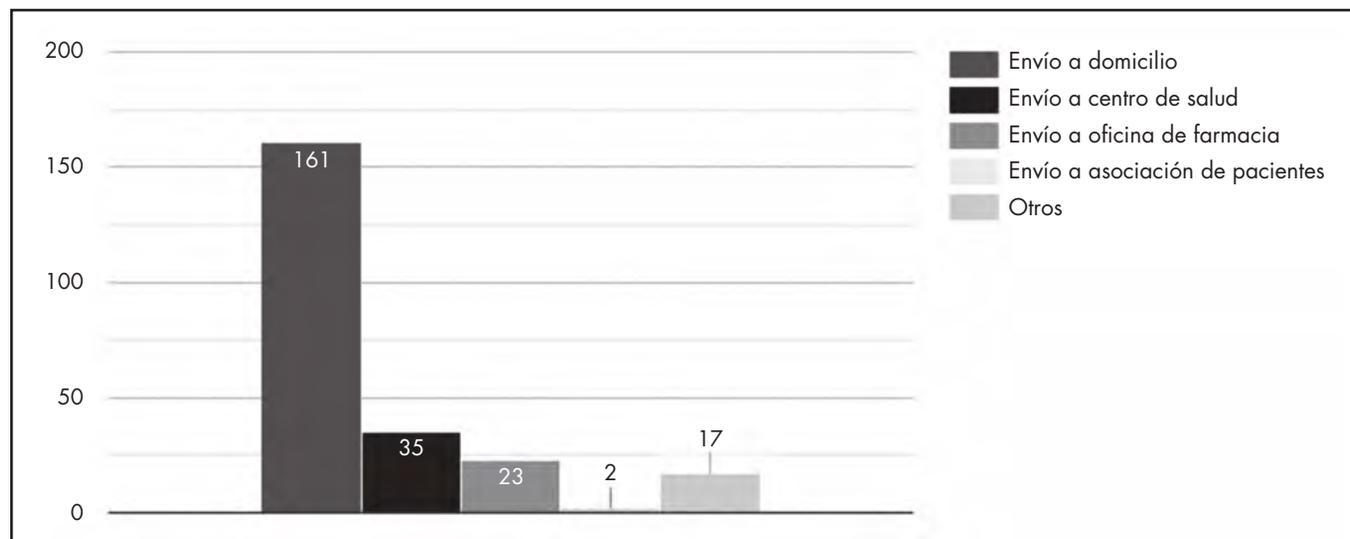


Figura 3. Tipo de procedimiento utilizado para el envío de medicación.



Discusión

La limitación de la movilidad y el confinamiento domiciliario derivados del estado de alarma durante la pandemia por COVID-19 han potenciado la telefarmacia como herramienta de AF desde los SFH con el objetivo, entre otros, de facilitar la accesibilidad al tratamiento de dispensación hospitalaria. La SEFH, a través de esta encuesta, ha podido conocer el grado de implantación de la telefarmacia con dispensación a distancia, los medios utilizados y los procedimientos llevados a cabo.

Un primer aspecto a destacar es el enorme alcance de la telefarmacia asociada a dispensación y entrega informada de medicamentos durante el estado de alarma. Se estima que en base al porcentaje de respuesta a la encuesta (39,3%, sobre un total de 471 hospitales públicos registrados en el Catálogo General de Hospitales del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de 2018¹³), se habrán atendido alrededor de 300.000 pacientes externos en todo el país. Además, se debe destacar la rápida adaptación de los SFH a las necesidades asistenciales del paciente externo derivadas de la crisis sanitaria, ya que en solo seis semanas se ha alcanzado un elevado porcentaje de AF mediante telefarmacia. Se debe considerar en este análisis que, desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 hasta la publicación de la Orden Ministerial SND/293/2020, de 25 de marzo, muchos SFH ampliaron los periodos de dispensación y de la correspondiente consulta de AF conforme a la ley¹⁴.

Es importante señalar que la mayoría de los SFH han realizado teleconsulta de AF previa a la dispensación del tratamiento. Diferentes estudios han revelado que esta actividad desarrollada en el ámbito de la telefarmacia tiene un impacto positivo en los resultados relacionados con el manejo clínico y la adherencia a los tratamientos de las enfermedades crónicas¹⁵. No ha sido objetivo de esta encuesta conocer la metodología de la teleconsulta, evaluar los resultados sobre la salud de los pacientes o los costes asociados, que consideramos planteamientos interesantes para futuros estudios sobre telefarmacia.

Uno de los resultados más destacados de la encuesta ha sido el importante porcentaje de registros en los sistemas de información hospitalaria de los pacientes incluidos en esta actividad. El posicionamiento de telefarmacia⁶, publicado posteriormente al periodo de estudio, identifica la historia clínica informatizada como el sistema de información básico para la provisión de actividades de la telefarmacia y considera preciso que, en lo posible, dichas herramientas estén integradas en las plataformas de asistencia no presencial que los centros hospitalarios incorporen para el resto de sus actividades no presenciales. Este hecho pone énfasis en varios de los aspectos más destacados de la utilidad de la telefarmacia. Por un lado, porque se ha formulado como una actividad de acompañamiento profesional, cambiando la presencia física por la virtual o a distancia, de acuerdo

con los procedimientos ya existentes de AF presencial disponibles en los hospitales. Por otro lado, por la labor importante de información previa del farmacéutico de hospital realizada a los pacientes para responder a una necesidad urgente en tiempo real o tiempo útil durante la crisis. Por último, porque el conocimiento farmacoterapéutico del farmacéutico especialista y el registro de actividades de AF en la historia clínica ha permitido tomar decisiones conjuntas e inmediatas, con el resto del equipo multidisciplinar que atiende al paciente, antes de la dispensación y entrega informada de la medicación.

Aunque ningún circuito ha sido de obligado cumplimiento por parte de los SFH durante este periodo, el procedimiento de envío de medicación preferentemente utilizado ha sido el envío a domicilio. Para ello, se han utilizado, mayoritariamente, empresas de mensajería externa, pero también medios propios del hospital y otros como voluntarios, correos o protección civil. La utilización de empresas de mensajería pudo estar relacionada con la utilización del denominado "Fondo solidario" puesto en marcha por la SEFH el pasado 1 de abril que facilitó a los SFH el envío de medicación de forma gratuita, un servicio que hasta entonces no estaba incluido en su cartera de servicios ni en muchos casos en la dimensión en la que era necesario. Todo ello va en la línea de la importancia futura que tendrá para los SFH el potenciar la telefarmacia, como herramienta complementaria, en un modelo mixto de AF que incorpore las ventajas de cada uno de los procedimientos adaptándose a las necesidades individuales de los pacientes en un entorno de humanización de la asistencia sanitaria^{6,17}.

La principal limitación de este estudio es que la encuesta utilizada no estaba validada y fue creada expresamente para analizar una situación excepcional, como fue la pandemia por la COVID-19. Tampoco aporta información sobre la satisfacción de los usuarios con la telefarmacia, evaluación de los procedimientos implantados, repercusión sobre la adherencia al tratamiento, variables de efectividad y/o seguridad, ya que no eran objetivos de esta encuesta. Experiencias previas en nuestro país sobre poblaciones específicas, como enfermos de VIH o hemofílicos^{18,19} han demostrado un elevadísimo grado de satisfacción (de $9,7 \pm 0,7$ sobre 10) sobre la teleconsulta con dispensación domiciliaria, tanto en aspectos como el sistema de envío, la privacidad y la confidencialidad, como sobre la AF recibida. Futuras líneas de investigación deberían analizar los resultados en salud, económicos y de satisfacción y experiencia del paciente, de la selección y aplicación de la telefarmacia en entornos de AF.

Los resultados de la encuesta muestran que la FH en España está preparada para abordar en un corto espacio de tiempo la implantación de esta tecnología, fuera de los términos definidos por la COVID-19. Para ello será necesario desarrollar un marco jurídico sólido adaptado a las necesidades de los pacientes y a la realidad del entorno sanitario actual⁶. Deberán elaborarse procedimientos de aplicación de telefarmacia que incluyan la

definición de criterios de selección de los pacientes que más pueden beneficiarse. Teniendo en cuenta el alto grado de satisfacción alcanzado con su implantación¹⁶, podría ser una prestación que aportara calidad y seguridad al sistema sanitario y una gran percepción del servicio prestado. Todo ello debe tenerse muy presente de cara a la planificación y consolidación de actividades de AF no presencial con telefarmacia desde la pandemia y en el futuro.

En conclusión, la aplicación de la telefarmacia a la AF del paciente externo, asociada a la dispensación a distancia del tratamiento, ha sido ampliamente desarrollada durante la pandemia. Asimismo, esta herramienta ha favorecido la realización de un seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes y la persistencia de los tratamientos, además de contribuir a prevenir, en la medida de lo posible, el contagio viral al facilitar el confinamiento domiciliario durante el estado de alarma.

Financiación

Sociedad Española Farmacia Hospitalaria.

Bibliografía

1. World Health Organization. WHO Library. Telemedicine. Opportunities and Developments in Members States [monografía]. Ginebra (Suiza): 2010 [consultado 28/05/2020]. Disponible en: www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf
2. US National Association of Boards of Pharmacy. Telepharmacy: The new frontier of patient care and professional practice [monografía]. Mount Prospect (Illinois, EEUU): 2017 [consultado 27/05/2020]. Disponible en: https://nabp.pharmacy/wp-content/uploads/2016/07/Innovations_June_July_Final.pdf
3. Alexander E, Butler CD, Darr A, Jenkins M, Long R, Shipman C, et al. ASHP statement on telepharmacy. *Am J Health Syst Pharm.* 2017;74(9):236-41. DOI: 10.2146/ajhp170039
4. Canadian Society of Hospital Pharmacist. Telepharmacy Guidelines [monografía en Internet]. Ottawa (Canadá): 2017 [consultado 28/05/2020]. Disponible en: https://www.cshp.ca/sites/default/files/files/publications/Official%20Publications/Telepharmacy%20Guidelines_2018.pdf
5. Le T, Toscani M, Colaizzi J. Telepharmacy: A new paradigm for our profession. *J Pharm Pract.* 2020;33(2):176-82. DOI: 10.1177/0897190018791060
6. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Documento de Posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria sobre la Telefarmacia [monografía en internet]. Madrid: 2020 [consultado 28/05/2020]. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/posicionamientos_institucionales/12-POSICIONAMIENTO_TELEFARMACIA_20200510.pdf
7. Poulson IK, Nissen L, Coombes I. Pharmaceutical review using telemedicine—A before and after feasibility study. *J Telemed Telecare.* 2010;16:95-9. DOI: 10.1258/jtt.2009.090716
8. Poudel A, Nissen LM. Telepharmacy: a pharmacist's perspective on the clinical benefits and challenges. *Integr Pharm Res Pract.* 2016;5:75-82. DOI: 10.2147/IPRP.S101685
9. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Mapa Estratégico de Atención al paciente externo (MAPEX). Modelos de estratificación de pacientes [página web]. Madrid: 2019 [consultado 28/05/2020]. Disponible en: <https://www.sefh.es/mapex/index.php/documentacion>
10. Morillo Verdugo R, Calleja Hernández MA, Robustillo Cortés A. A new pharmaceutical care concept: More capable, motivated and timely. *Hosp Pharm.* 2019;54(6):348-50. DOI: 10.1177/0018578719867657
11. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado* n.º 67 (14 de marzo de 2020).
12. Orden SND/293/2020, de 25 de marzo, por la que se establecen condiciones a la dispensación y administración de medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado* n.º 85 (27 de marzo de 2020).
13. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Estadísticas e Información Sanitaria. Catálogo Nacional de Hospitales 2019. Madrid: 2019 [consultado 24/05/2020]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/prestaciones/centrosServiciosSNS/hospitales/docs/CNH_2019.pdf
14. Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. *Boletín Oficial del Estado* n.º 17 (20 de enero de 2011).
15. Niznik JD, He H, Kane-Gill SL. Impact of clinical pharmacist services delivered via telemedicine in the outpatient or ambulatory care setting: A systematic review. *Res Social Adm Pharm.* 2018;14(8):707-17. DOI:10.1016/j.sapharm.2017.10.011
16. Margusino-Framiñán L, Illaro Uranga A, Lorenzo Lorenzo K, Monte Boquet E, Marquez Saavedra E, Fernandez Bargiela N, et al. Atención farmacéutica al paciente externo durante la pandemia COVID-19. *Farm Hosp.* 2020;44(Supl 1):S61-5.
17. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Documento de atención farmacéutica de Barbate [monografía en internet]. Barbate (Cádiz): 2020 [consultado 30/05/2020]. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Barbate/190531DocumentoBarbate_VF.pdf
18. Margusino-Framiñán L, Cid-Silva P, Castro-Iglesias Á, Mena-de-Cea A, Rodríguez-Osorio J, Pernas-Souto B, et al. Teleconsultation for the pharmaceutical care of HIV outpatients in receipt of home antiretrovirals delivery: Clinical, economic, and patient-perceived quality analysis. *Telemed J E Health.* 2019;25(5):399-406. DOI: 10.1089/tmj.2018.0041
19. Megías-Vericat J, Monte-Boquet E, Martín-Cerezuela M, Cuéllar-Monreal M, Tarazona-Casany M, Pérez-Huertas P, et al. Pilot evaluation of home delivery programme in haemophilia. *J Clin Pharm Ther.* 2018;1-7. DOI: 10.1111/jcpt.12718

Agradecimientos

Agradecemos la contribución de todos los servicios de farmacia hospitalaria que han respondido a la encuesta facilitada por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Conflicto de intereses

Sin conflicto de intereses.

Aportación a la literatura científica

Se muestra la experiencia de los servicios de farmacia hospitalaria españoles en actividades de atención farmacéutica en consulta externa hospitalaria, dispensación y entrega informada de medicación a distancia durante la crisis sanitaria de la COVID-19.

Es la primera encuesta a nivel nacional en una amplia muestra de hospitales del Sistema Nacional de Salud sobre este procedimiento de telefarmacia.

ANEXO 1. Encuesta de telefarmacia durante la pandemia COVID-19

Nombre del hospital:	Comunidad autónoma:
Actividad	
N.º camas del hospital:	
N.º pacientes externos 2019:	
Realización de actividades de telefarmacia antes de la pandemia: SÍ/NO	
Tipo de circuito utilizado para el envío de medicación (respuesta múltiple):	
<input type="checkbox"/> Envío a domicilio	<input type="checkbox"/> Envío a asociaciones de pacientes
<input type="checkbox"/> Envío a centro de salud	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Envío a oficina de farmacia	
Criterio utilizado para la inclusión de pacientes:	
<input type="checkbox"/> Todos	<input type="checkbox"/> Por circunstancias de cada paciente
<input type="checkbox"/> Por patologías	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Por medicamentos	
Número de envíos realizados por cada uno de los circuitos:	
Envío a domicilio: n.º	Envío a asociaciones de pacientes: n.º
Envío a centro de salud: n.º	Otros: n.º
Envío a oficina de farmacia: n.º	
Medios utilizados para el envío de medicación:	
<input type="checkbox"/> Mensajería externa	<input type="checkbox"/> Distribuidora
<input type="checkbox"/> Medios propios del hospital	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Voluntarios, correos, protección civil	
¿Ha realizado teleconsulta previa al envío de medicación? SÍ/NO	
¿A qué porcentaje del total de pacientes externos se le ha enviado medicación?	
<input type="checkbox"/> 0-20%	<input type="checkbox"/> 60-80%
<input type="checkbox"/> 20-40%	<input type="checkbox"/> 80-100%
<input type="checkbox"/> 40-60%	
¿Se registró la actividad en la agenda de citación? SÍ/NO	