

Octubre 2015– Síntesis rápida de evidencia

¿Cuál es el impacto de contar con una farmacia privada sin fines de lucro, en comparación a una con fines de lucro?

Se desea comparar los resultados de las farmacias privadas con y sin fines de lucro, de manera de poder aportar a la discusión de la iniciativa actual de la Municipalidad de Recoleta, que ha sido ampliamente comentada.

Mensajes clave

- No obstante **no fue posible agrupar resultados**, la evidencia encontrada muestra que las farmacias sin fines de lucro contarían con una **menor mediana de precios**, en comparación con establecimientos con fines de lucro.
- No obstante **no fue posible agrupar resultados**, la evidencia encontrada muestra que en farmacias sin fines de lucro se **gastaría una menor proporción de sueldos diarios** para adquirir tratamientos, que en farmacias con fines de lucro.
- La evidencia encontrada muestra que las farmacias sin fines de lucro **tendrían un menor stock disponible**, en comparación a las farmacias con fines de lucro (**La certeza de la evidencia es Muy Baja**).
- En general, la **calidad de la evidencia es incierta**, puesto que este resumen no realiza una evaluación de ésta.

Este documento se encuentra disponible en

EVIPNET Chile (evipnet.minsal.cl)

¿Qué es una síntesis rápida de evidencia?

Es una recopilación de la evidencia disponible para evaluar la pertinencia de una intervención que se realiza en un plazo **no mayor a 20 días hábiles**



Este resumen incluye:

- **Introducción:** Contextualización del problema.
- **Principales hallazgos:** Evidencia que aporta argumentos para la toma de decisiones



No incluye:

- Recomendaciones explícitas para detallar el desarrollo de una política pública
- Datos de la realidad local de Chile en el tema abordado
- Lista de stakeholders involucrados en el tema en cuestión
- Consideraciones de Implementación, tales como precio, marcos regulatorios, impacto en equidad, etc.
- Análisis detallado sobre experiencias internacionales y legislación comparada.

No se encontraron revisiones sistemáticas

Se utilizan **3** estudios primarios

Tiempo utilizado para preparar esta síntesis:

10 días hábiles

¿Quién solicitó este resumen?

Esta síntesis fue solicitada por el **Depto de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas**, del Ministerio de Salud de Chile.

Introducción

Hace algunas semanas, la Municipalidad de Recoleta ha decidido implementar una farmacia local, que funcione de manera paralela a los centros de Atención Primaria, de manera de otorgar una oferta más económica de medicamentos a los vecinos de la comuna.

La iniciativa permitiría el acceso a medicamentos importados, sin pagar por intermediarios, lo que reduciría sustancialmente el precio de adquisición para la población.

Si bien alguna evidencia ha mostrado una diferencia en el patrón de prescripción de medicamentos por parte de los médicos, dada la pertenencia de una farmacia a un establecimiento de salud [1], se desea conocer el impacto que generaría sobre el precio y el gasto que las personas deben incurrir si dicha farmacia fuera sin fines de lucro.

Kyrgyzstan representa un caso interesante por implementar una experiencia similar hace algunos años, la cual ha mostrado resultados exitosos para la población que compra medicamentos[2].

En este contexto, El Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesionales Médicas de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) ha solicitado estudiar evidencia que permita evaluar las ventajas de una farmacia sin fines de lucro, en comparación a una privada con fines de lucro.

¿Para quién es este resumen?

Personas tomando decisiones sobre la decisión de impulsar farmacias sin fines de lucro en Chile.

¿Cómo fue preparado este resumen?

Utilizando palabras clave como “Farmacias” y “Lucro”, se buscó en las bases de datos Epistemonikos, Health Systems Evidence, Health Evidence, Cochrane, PubMed, EVIPNet Global, LILACS, Google Scholar, PsycInfo y CINAHL, con el objetivo de identificar revisiones sistemáticas del tema. Al no encontrarse, se procedió a buscar estudios primarios que abordaran la pregunta estudiada, donde se seleccionaron 5. Se obtienen hallazgos a partir de los resultados de cada estudio seleccionado.

Objetivo de esta síntesis

Informar la toma de decisiones respecto de la utilidad de contar con farmacias privadas sin fines de lucro. Se presentan los principales hallazgos encontrados, en base a los estudios primarios obtenidos.

Resumen de Hallazgos

Esta síntesis busca conocer el impacto de contar con farmacias privadas sin fines de lucro, en comparación a farmacias con fines de lucro.

Para realizar la búsqueda, se excluyeron estudios que incorporaban prescripción de medicamentos por parte de los farmacéuticos, venta de alcohol y cigarrillos, y estudios de casos aislados.

Se seleccionaron los resultados de la búsqueda por 2 revisores independientes. No se encontraron revisiones sistemáticas que abordaban la pregunta. Luego, se procedió a buscar en las bases de datos CENTRAL y PubMed estudios primarios por los mismos 2 revisores. Se resolvieron verbalmente los disensos y se seleccionaron 13 estudios primarios relevantes.

Consultando al solicitante, se decidió excluir estudios que incorporaban farmacias mayoristas, además de no considerar comparaciones contra farmacias públicas.

Finalmente, luego de evaluar el contenido de los artículos, se seleccionaron 3 estudios observacionales realizados entre 2011 y 2014, en Burundi, Sierra Leona y Kenia. Es importante mencionar que todos los estudios incorporados describían el mercado de tratamientos anti-malaria, lo cual fue presentado y aprobado por el solicitante. Para agrupar datos, los resultados son separados en sub-grupos de ACTs (Artemisin-based combination therapy), no ACTs y sulfadoxine pyrimethamine (IPTp), en los meta-análisis realizados.

De los desenlaces reportados, se incluyó la mediana de los precios, el número de sueldos diarios para comprar 1 tratamiento y el número de establecimientos con stock. Las figuras 1, 2 y 3 resumen los resultados encontrados en esta síntesis.

Hallazgo 1

➔ **No obstante no fue posible agrupar resultados, la evidencia encontrada muestra que las farmacias sin fines de lucro contarían con una menor mediana de precios, en comparación con establecimientos con fines de lucro.**

Los mismos 3 estudios anteriores reportan la mediana del precio de ACTs, medicamentos anti-malaria distintos a ACTs y IPTp [3]–[5].

Los resultados no fueron posibles de agrupar, dado que no incorporan la desviación estándar en los datos. Sin embargo, 8 de un total de 9 resultados muestran que las farmacias sin fines de lucro tendrían un menor precio en ACTs, anti-malaria distintos a ACTs y IPTp (Figura 1).

Hallazgo 2

➔ **No obstante no fue posible agrupar resultados, la evidencia encontrada muestra que en farmacias sin fines de lucro se gastaría una menor proporción de sueldos diarios para adquirir tratamientos, que en farmacias con fines de lucro.**

Los mismos 3 estudios anteriores reportan el número de sueldos diarios necesarios para la compra de un tratamiento separando por ACTs, medicamentos anti-malaria distintos a ACTs e IPTp [3]–[5].

De forma similar al caso anterior, no fueron posible agrupar los resultados, dado que éstos no incorporan la desviación estándar en los datos. Sin embargo, 11 de un total de 12 resultados muestran que las farmacias sin fines de lucro tendrían un menor precio (medido en sueldos diarios) en ACTs, anti-malaria distintos a ACTs e IPTp (Figura 2).

Hallazgo 3

→ **La evidencia encontrada muestra que las farmacias sin fines de lucro tendrían un menor stock disponible, en comparación a las farmacias con fines de lucro (La certeza de la evidencia es Muy Baja).**

3 estudios reporta el número de establecimientos con stock de ACTs, medicamentos anti-malaria distintos a ACTs e IPTp [3]-[5].

Los resultados muestran que las farmacias privadas con fines de lucro tendrían en mayor proporción stock disponible de ACTs y otros medicamentos anti-malaria. No se muestra diferencia en sulfadoxine pyrimethamine IPTp (Figura 3).

Sin embargo, se observa una alta heterogeneidad de los datos, tanto a nivel global, como en cada uno de los sub-grupos considerados, lo que, junto al diseño observacional de los estudios, reduce sustancialmente la certeza de la evidencia.

Study or Subgroup	Sin fines de lucro			Con fines de lucro		
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total
1.2.1 ACTs						
Amuasi 2011	0.16	0	10	0.56	0	36
Amuasi 2012a	0.47	0	26	1.56	0	44
Watsierah 2014a	0.75	0	66	0.94	0	96
Watsierah 2014b	2.5	0	66	6	0	96
Subtotal (95% CI)			168			272
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
1.2.2 Anti-malaria distintos de ACTs						
Amuasi 2011	1.19	0	10	1.09	0	36
Amuasi 2012a	0.31	0	26	0.63	0	44
Amuasi 2012b	0.47	0	26	0.78	0	44
Watsierah 2014a	0.75	0	66	1	0	96
Subtotal (95% CI)			128			220
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
1.2.3 IPTp						
Amuasi 2012a	0.31	0	26	0.63	0	44
Subtotal (95% CI)			26			44
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
Total (95% CI)			322	536		
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
Test for subgroup differences: Not applicable						

Figura 1. Mediana de los precios en farmacias con y sin fines de lucro.

Study or Subgroup	Sin fines de lucro			Con fines de lucro		
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total
1.2.1 ACTs						
Amuasi 2011	0.16	0	10	0.56	0	36
Amuasi 2012a	0.47	0	26	1.56	0	44
Watsierah 2014a	0.75	0	66	0.94	0	96
Watsierah 2014b	2.5	0	66	6	0	96
Subtotal (95% CI)			168			272
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
1.2.2 Anti-malaria distintos de ACTs						
Amuasi 2011	1.19	0	10	1.09	0	36
Amuasi 2012a	0.31	0	26	0.63	0	44
Amuasi 2012b	0.47	0	26	0.78	0	44
Watsierah 2014a	0.75	0	66	1	0	96
Subtotal (95% CI)			128			220
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
1.2.3 IPTp						
Amuasi 2012a	0.31	0	26	0.63	0	44
Subtotal (95% CI)			26			44
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
Total (95% CI)			322	536		
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Not applicable						
Test for subgroup differences: Not applicable						

Figura 2. Número de sueldos diarios necesarios para obtener 1 tratamiento en farmacias con y sin fines de lucro.

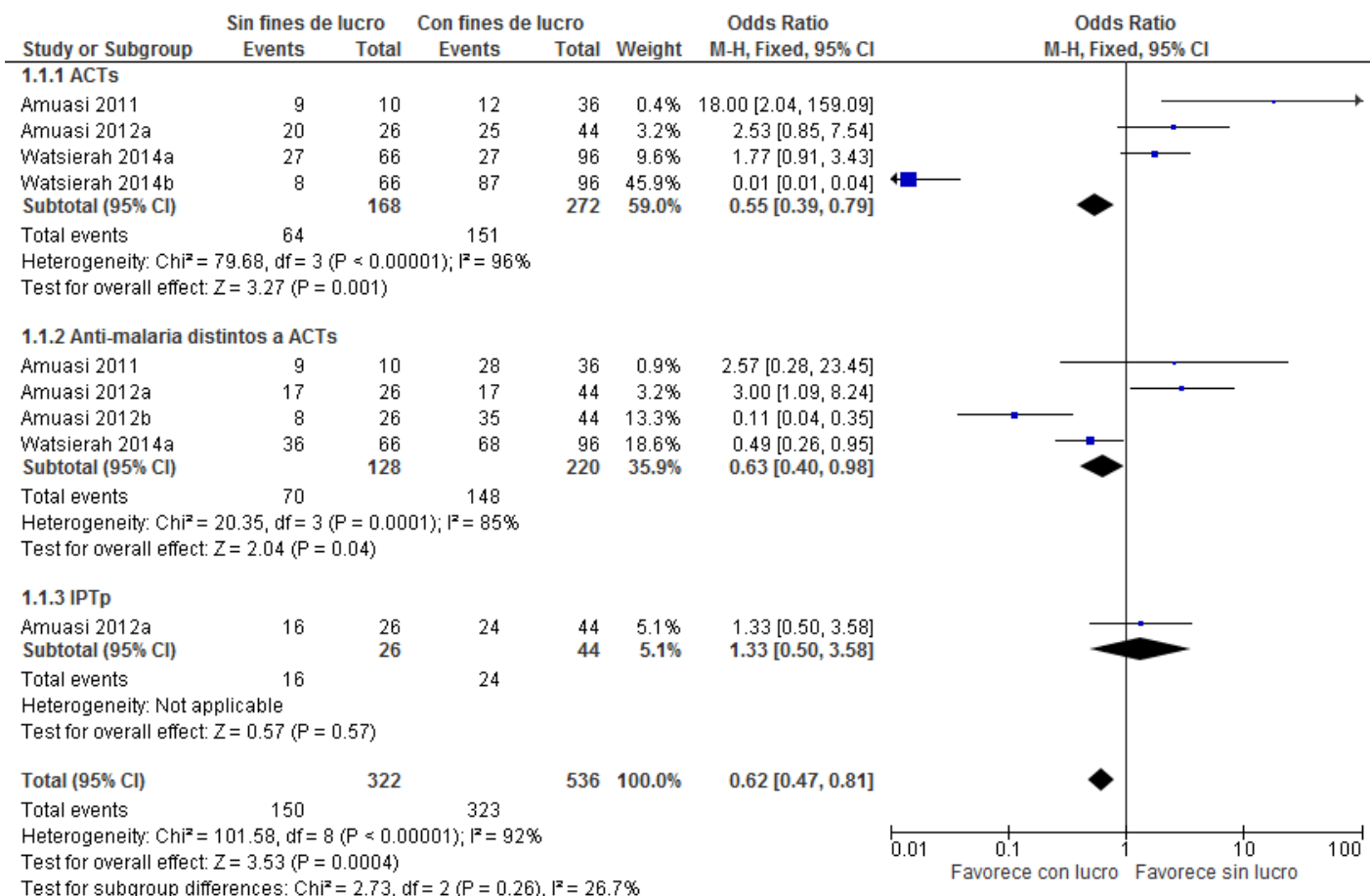


Figura 3. Número de establecimientos con stock disponible de medicamentos en farmacias con y sin fines de lucro.

Información Adicional

Citación sugerida

C. Mansilla, A. Basagoitia, C. Herrera; ¿Cuál es el impacto de contar con una farmacia privada sin fines de lucro, en comparación a una con fines de lucro? Octubre 2015. EVIPNet Chile; Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

Palabras Clave

Pharmacies; Drugstore; Chemist; Outlets; Profit; Not-for-Profit; Non-Governmental; NGO; Ownership; Organizations, Nonprofit; Rapid Response Synthesis.

Referencias

- [1] K. Pitaknetinan, V. Tangcharoensathien, A. Supachutikul, S. Bennett, and A. Mills, "Profit, payment and pharmaceutical practices: perspectives from hospitals in Bangkok.," *Health Policy*, vol. 46, no. 3, pp. 179–94, Mar. 1999.
- [2] B. Waning, J. Maddix, and L. Soucy, "Balancing medicine prices and business sustainability: analyses of pharmacy costs, revenues and profit shed light on retail medicine mark-ups in rural Kyrgyzstan.," *BMC Health Serv. Res.*, vol. 10, p. 205, Jan. 2010.
- [3] J. H. Amuasi, G. Diap, S. Blay-Nguah, I. Boakye, P. E. Karikari, B. Dismas, J. Karenzo, L. Nsabiyumva, K. S. Louie, and J.-R. Kiechel, "Access to artesunate-amodiaquine, quinine and other anti-malarials: policy and markets in Burundi.," *Malar. J.*, vol. 10, p. 34, Jan. 2011.
- [4] J. H. Amuasi, G. Diap, S. B. Nguah, P. Karikari, I. Boakye, A. Jambai, W. K. Lahai, K. S. Louie, and J.-R. Kiechel, "Access to artemisinin-combination therapy (ACT) and other anti-malarials: national policy and markets in Sierra Leone.," *PLoS One*, vol. 7, no. 10, p. e47733, Jan. 2012.
- [5] C. A. Watsierah and C. Ouma, "Access to artemisinin-based combination therapy (ACT) and quinine in malaria holoendemic regions of western Kenya.," *Malar. J.*, vol. 13, p. 290, Jan. 2014.