## Interfaz de usuario gráfica Descripción generada automáticamente con confianza media

*22 Congreso Nacional Farmacéutico y el 80 Congreso Mundial de Farmacia*

## La dispensación colaborativa, modelo para reducir las desigualdades en salud

* Los pacientes reclaman que la farmacia esté más integrada en el Servicio Nacional de la Salud
* Los nuevos modelos de atención y dispensación farmacéutica plantean retos adicionales para las funciones de la profesión y la garantía de calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos

**Sevilla, 21 de septiembre de 2022.-** La cara más visible y característica de la Farmacia, la asistencial, y las posibles medidas y transformaciones que se pueden llevar a cabo en este servicio en aras de su evolución y mejora, es uno de los temas centrales entorno al que gira el XXII Congreso Nacional de la Profesión Farmacéutica, que se celebra en Sevilla hasta este jueves.

Precisamente con el objetivo de profundizar a este respecto y analizar las necesidades de los pacientes y especialmente de los pacientes crónicos complejos y muchas veces polimedicados, tuvo lugar ayer la mesa “Paciente crónico y Farmacia Asistencial: abordaje integral, modelos de dispensación. Retos para reducir las desigualdades en salud”.

Como tema central en el transcurso de esta, se hizo especial referencia a la atención y dispensación farmacéutica y los nuevos modelos que estos servicios están adquiriendo en los últimos años, fomentados en parte por las necesidades derivadas de la pandemia, y cuyo desarrollo y regulación plantea nuevos retos tanto para las funciones de la profesión como para la garantía de calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos.

Es el caso de servicios como el de adherencia, a través de los sistemas personalizado de dosificación, el de seguimiento Farmacoterapéutico, que permite detectar interacciones y problemas relacionados con el medicamento, o la conciliación, de gran relevancia para evitar efectos adversos tras un ingreso hospitalario.

También es el caso de la dispensación colaborativa entre farmacéuticos comunitarios y hospitalarios, puesta en práctica en la primera etapa de la pandemia en Andalucía, Aragón, Cantabria, Cataluña, La Rioja y Navarra, lo que facilitó el acceso a medicamentos de diagnóstico hospitalario a través de las farmacias, reduciendo la presencia de pacientes en hospitales, y evitando con ello posibles contagios. Un modelo que sigue activo, incorporándose, desde entonces, la Comunidad Valencia, e iniciando los trabajos para ello también en Castilla y León.

Moderada por **Antonio Mingorance Gutiérrez**, presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, esta mesa ha contado con la participación de ponentes expertos en la materia como **Andoni Lorenzo Garmendia**, presidente del Foro Español de Pacientes, **Jordi de Dalmases Balañá**, vicepresidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y **Enrique Ruiz Escudero**, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

**Antonio Mingorance** ha comenzado la sesión afirmando que, con la pandemia, las necesidades derivadas de la misma requirieron la implementación de nuevas iniciativas, nuevas acciones por parte de los farmacéuticos y de todo el personal sanitario para asegurar la salud de personas y pacientes: reparto de mascarillas, distribución de test de antígenos, atención coordinada entre farmacia comunitaria y hospitalaria, sistemas garantes de la emisión de prescripciones, etc. “Muchas de esas cosas han venido para quedarse, pero el hecho de que se queden no solo depende de los farmacéuticos, sino de la administración y del paciente. La administración tiene que abrir los canales para que todas esas acciones sean posible y los pacientes tienen que decir si es eso es lo que quieren. Sobre todo, si tenemos en cuenta que estamos en un país donde hay 20.000 pacientes con más de 100 años, 500.000 con más de 90 años, y el 40% del consumo llevado a cabo por los pacientes lo hacen personas que tienen más de 65 años. Cada vez hay más pacientes crónicos, un número que va a ir aumentando. Pacientes que son, asimismo, necesarios en nuestra sociedad, en nuestra economía y en nuestras familias”.

Una visión que comparte [**Jordi de Dalmases**](https://www.flickr.com/photos/cgcof/52371011707/in/album-72177720302251174/), quien ha defendido la necesidad de llevar a cabo cambios organizativos que permitan hacer realidad una asistencia integral centrada en las personas. Ante un contexto caracterizado por el aumento de la esperanza de vida y la mayor incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas, ha defendido que “son necesarios nuevos modelos de continuidad asistencial que incluyan equipos multiprofesionales que trabajen de forma coordinada y en red para garantizar la continuidad de la atención, y nuevos modelos combinados de Salud Pública que fortalezcan la promoción y protección de la salud y la prevención de enfermedades”.

De acuerdo con [**Enrique Ruiz Escudero**](https://www.flickr.com/photos/cgcof/52372182023/in/album-72177720302251174/), “de estos tres años de crisis sanitaria tenemos que sacar un aprendizaje. El modelo de Farmacia ha cambiado de manera importante por razones obvias: por la incorporación de la nueva tecnología, porque ahora tenemos nuevos medicamentos, por la evolución de estos, o por el incremento de la cronicidad. En la Comunidad de Madrid ya habíamos puesto en práctica medidas que la propia pandemia ha acelerado de manera efectiva. Medidas que nos hace pensar que toda la evolución que debe tener la Farmacia lo tenemos que recoger dentro de esa Ley de Farmacia que tiene la Comunidad de Madrid, que ya está en la fase final, y hacer así una ley que sea verdaderamente del siglo XX. Ese es nuestro objetivo, con el paciente en el centro del sistema, y dándole esa seguridad legal a todas las prácticas que tiene que hacer la oficina de farmacia ante la nuevas necesidades y características de la sociedad”.

[**Andoni Lorenzo**](https://www.flickr.com/photos/cgcof/52371961501/in/album-72177720302251174/)ha señalado que “hay un antes y un después. Con la aparición del COVID, al Sistema de Salud se le han visto, de forma más evidente, esas debilidades. Y ante esta situación, el comportamiento que ha tenido la Farmacia ha sido demostrar, a pacientes y sociedad, el músculo que tiene. Por ello, lo que reclamamos los pacientes es, precisamente, que la farmacia esté más integrada en el Servicio Nacional de la Salud, que la Farmacia tenga una mayor comunicación bidireccional con los profesionales de Atención Primaria y que la Farmacia disponga del historial clínico del paciente, porque creemos que es un agente más del SNS, en el que desempeña un papel de gran importancia, y cuya participación más activa puede tener grandes resultados en la adherencia a los tratamientos”.

**Toda la información de ambos congresos en:**

[22º Congreso Nacional Farmacéutico](https://congresonacional.farmaceuticos.com/)

[80th World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences](https://seville2022.fip.org/)

[Galería audiovisual de esta mesa:](https://www.flickr.com/photos/cgcof/albums/72177720302251174)