

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



Dar medicamentos al alumnado en los colegios: Una función exclusiva de las enfermeras, no de los profesores



S.O.S: Faltan enfermeras para cubrir todos los cuidados que exige la población Pag. 2-3



Aumentan hasta un 80% las consultas en internet sobre autocuidado en la pandemia Pag. 4



Objetivo: vacunar a 3,2 millones de menores de 5 a 11 años Pag. 5

S.O.S: Faltan enfermeras para cubrir todos los cuidados que exige la población

La Generalitat Valenciana debería contratar, al menos, a 3.000 enfermeras/os para llegar a la media española de ratio de profesionales de Enfermería por cada 1.000 habitantes

V.M.

El Informe 'Desempleo y otros indicadores laborales de los profesionales de Enfermería en la Comunidad Valenciana y en España durante el periodo 2015-2020', realizado por el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), arroja que la Comunidad Valenciana cuenta con 41,87 enfermeras/os en activo menos por cada 100.000 habitantes que la media de España.

Los últimos datos publicados por el INE, en enero de 2021, sobre población reflejan que la Comunidad Valenciana cuenta con 5.036.278 habitantes y, en base a las cifras publicadas por el Ministerio de Sanidad, en el año 2018 el Sistema Valenciano de Salud contaba con 16.962 enfermeras/os. Por ello, para alcanzar el objetivo de llegar a la tasa de profesionales de Enfermería por cada 1.000 habitantes que hay en el Sistema Nacional de Salud, la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública debería incrementar el número de profesionales de Enfermería en una cantidad superior a las 3.000 nuevas enfermeras/os, por lo que el Servicio Valenciano de Salud debería alcanzar, como mínimo, un número de profesionales de Enfermería de 20.000. Se debe tener en cuenta que actualmente la salud valenciana dispone de 16.800 enfermeras/os.

Una cifra que se obtiene tras analizar las tasas de enfermeras/os en activo (tanto las que trabajan en el sector público como en el sector privado) por cada 100.000 habitantes publicadas por el INE y referidas a la fecha de 31 de diciembre de 2019 (fecha de los últimos datos publicados). En concreto, la Comunidad Valenciana tiene una tasa de 523,88 enfermeras/os en activo por cada 100.000 habitantes encontrándose alejada de la tasa media de España que es de 565,75 enfermeras/os por cada 100.000 habitantes y que la sitúa en la posición decimocuarta entre las diecisiete comunidades y ciudades autónomas (no se incluyen las regiones de La Rioja y de Canarias) en dicha tasa.

La tasa de profesionales de Enfermería por cada 1.000 habitantes en el Sistema Valenciano de Salud es de 3,4 profesionales (antes de la pandemia, actualmente de forma coyuntural con los contratos de la Covid se ronda las 5,1 enfermeras/paciente). Inferior a la tasa del Sistema Nacional de Salud que es de 4,0 enfermeras al finalizar el año 2018 (5,9 durante la pandemia, pero se teme cuando se reduzcan los contagios la ratio vuelva a reducirse). Es un mal dato, pero además este aspecto se agrava si tenemos en cuenta que al finalizar el año 2017 la tasa en el Sistema Valenciano de Salud era de



Fotos: Ariadna Creus i Angel García, i l'origen, Banc d'imatges Infermeres

3,4 y en España del 3,9, por lo tanto, se ha agrandado la distancia entre la tasa de profesionales de Enfermería en el Sistema Valenciano de Salud respecto al Sistema Nacional de Salud durante el último año que ha publicado datos el Ministerio (2018).

Se debe tener en cuenta que en Unión Europea la media es de 8,2 enfermeras por cada 1.000 habitantes. España ocupa los últimos puestos en esta estadística, que lidera Finlandia con 14,3 enfermeras por cada 1.000 habitantes. Por ejemplo, Alemania dispone de 13, Bélgica cuenta con más de 11 y Francia más de 10 profesionales por 1.000 personas.

Al respecto procede señalar que entre los años 2016 y 2017 se produjo un aumento importante del número de colegiadas/os en activo, para estabilizarse en el año 2018 y volver a incrementarse en el año 2019. También sobresale el hecho que durante el período estudiado se incrementa el número de colegiadas/os no jubiladas/os en las provincias de Alicante y Valencia, y, mientras que dicha cifra ha descendido en la provincia de Castellón.

La ratio enfermeras/os por cada médico/a (en activos ambos grupos) al finalizar el año 2020 fue de 1,18, y aunque se encuentre en la media del Estado español, nuestra Comunidad ocupa la posición decimosegunda de un total de 17 Comunidades y Ciudades Autónomas analizadas, estando muy alejada de Comunidades como Navarra o Castilla-La Mancha. Es importante recordar que estos datos se refieren a los profesionales sanitarios



Fotos: Ariadna Creus i Àngel García, i l'origen, Banc d'imatges Infermeres



(enfermeras/os y médicos/as) que prestan sus servicios tanto en el sector público como en el sector privado.

En base a lo señalado, se puede deducir que la tasa de profesionales enfermeras/os que trabajan en el sector privado en la Comunidad Valenciana se encuentra en niveles similares al resto de España, pero el déficit de profesionales enfermeras/os que padece nuestra Comunidad en se halla en el sistema público autonómico de salud. "Por lo tanto, compete a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública incrementar de forma inexcusable su plantilla de Enfermería de forma estructural y no coyunturalmente como se ha producido en la actualidad con los numerosos nombramientos de refuerzo covid-19 celebrados", según el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), Juan José Tirado.

El presidente del CECOVA recuerda que es "evidente la necesidad de incrementar el número de profesionales de Enfermería que trabajan en nuestra comunidad autonómica dado el progresivo envejecimiento de la población y el incremento de las enfermedades crónicas, siendo necesario reorientar el Sistema Valenciano de Salud hacia una mayor inversión en políticas de cuidados, así como también debe ser prioritaria la creación de nuevos recursos sociosanitarios (como plazas residenciales de tercera edad) para desarrollar adecuadamente el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)".

Asimismo, "es ineludible la necesidad de implementar otras actuaciones reivindicadas por el CECOVA, como sería la creación de puestos de trabajo de enfermera escolar en los centros educativos valencianos, así como la creación de plazas de enfermeras/os especialistas en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública", según Juan José Tirado, quien advierte de que las/os enfermeras/os "han sido y son imprescindibles en la actual pandemia y otras futuras pandemias que pudiesen venir y la presente campaña de vacunación contra la Covid-19 y otras futuras y probables campañas de vacunación que pudiesen ser necesarias exigen un incremento considerable del número de profesionales de Enfermería en activo".

Es evidente que la puesta en marcha de la mayoría de las actuaciones referidas implicaría la cobertura necesaria en hospitales y Atención Primaria con profesionales de Enfermería en la Comunidad Valenciana, siendo necesario también, en dicho supuesto, "implementar un plan de retorno de los/as enfermeras/os valencianos/as que emigraron buscando un empleo o persiguiendo mejores condiciones laborales ya que sería necesario el aumento sustancial del número de enfermeras/os en activo en nuestra Comunidad", destaca el presidente del CECOVA.

Como consecuencia de este hecho objetivo, Juan José Tirado insta a plantear "el debate de si procede incrementar las plazas de Enfermería en las Universidades de nuestra Comunidad, siempre y cuando fuese factible aumentar las plazas para realizar prácticas universitarias en los centros sanitarios y sociosanitarios tanto públicos como privados de la Comunidad Valenciana".

Por otro lado, se debe tener en cuenta que el impacto de la pandemia Covid-19 en Enfermería sólo ha registrado paro residual durante este fatídico año, por lo que puede afirmarse que la profesión cuenta con pleno empleo, hasta el punto de que en algunos momentos han faltado profesionales para cubrir la demanda asistencial. Sin embargo y paradójicamente esta ausencia de desempleo provoca un efecto perverso porque un número muy elevado de enfermeras/os valencianas/os ocupa puestos con alarmante precariedad laboral, con contratos temporales de poca duración y/o jornadas a tiempo parcial. Esta reducción del paro, además, ha sido de carácter coyuntural como consecuencia de la crisis de la covid-19 que ha azotado el sistema sanitario durante los últimos 12 meses.

El paro enfermero en la Comunidad Valenciana durante 2020 se ha reducido un 51,82%, pasando de 822 enfermeras/os paradas/os hasta 396 en sólo un año. En España en desempleo ha descendido un 42,03% al pasar de 4.809 profesionales desempleadas/os al finalizar 2019, a contar con 2.788 paradas/os el último día del año 2020.

El informe del CECOVA aclara que la evolución del desempleo en la profesión enfermera en la Comunidad Valenciana ha tenido un desarrollo bastante positivo durante el último lustro, según las cifras oficiales del número de parados por ocupación publicadas por el Observatorio de las Ocupaciones del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) y por el Instituto Nacional de Estadística (INE). En concreto, el desempleo en Enfermería se ha reducido prácticamente en dos tercios, pasando de 1.106 enfermeras/os paradas/os a finales de 2015 a 396 en cinco años.

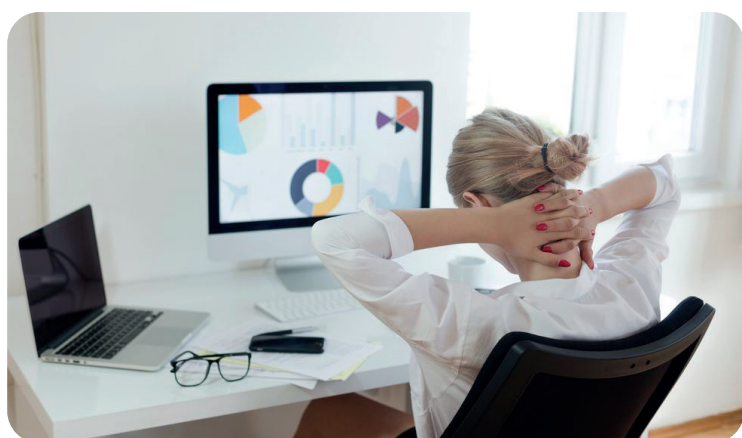
Se observa que entre los años 2016 y 2019 el número de enfermeras/os paradas/os de la Comunidad Valenciana fue estable pues sólo se aminoro en un 13,20%. "Sin embargo, especialmente significativo ha sido el descenso del paro enfermero en 2020 en la Comunidad Valenciana, pues en sólo un año dicha reducción de forma porcentual ha superado el 50%", según el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, Juan José Tirado, quien recuerda que es imprescindible que estas cifras de empleo se mantengan tras la crisis Covid-19 "porque hay un déficit estructural de enfermeras/os en todos los departamentos de salud de Castellón, Valencia y Alicante".



Fotos: Ariadna Creus i Àngel García, i l'origen, Banc d'imatges Infermeres

Aumentan hasta un 80% las consultas en internet sobre autocuidado en la pandemia

El 18,7% de la población española utilizan alguna aplicación de salud para el móvil desde comienzos de la pandemia



V.M.

Según los resultados del "VI Barómetro sobre el Autocuidado de la población española", ocho de cada diez personas consultan alguna vez información sobre el autocuidado en Internet. El Barómetro ha sido elaborado por PIC Solution, marca especializada en el autocuidado y difundido por la publicación sanitaria iSanidad.

Asimismo, según el Barómetro, más de la mitad de los españoles consultan posteriormente Internet tras una visita al médico. Concretamente, el 53%. De hecho, aquellos que buscan información en internet sobre salud o autocuidado lo hacen a través de otros profesionales, ya sea en blogs (52%) o páginas (50%).

Tanto es así que, tras la pandemia, al 86% de la población le resultaría útil una aplicación (app) en la que estuvieran recogidos todos los datos sobre tu salud o la de algún miembro del hogar. Así, las prácticas más habituales hechas en casa a través de un dispositivo móvil son: el control de la tensión arterial (44,5%) y el registro de la temperatura corporal (50,1%).

Según el último estudio elaborado por PIC Solution, la mayoría de las personas (77,2%) indican que son ellas mismas quienes se preocupan del cuidado de la salud de los miembros de su hogar. En este sentido, los españoles comenzaron a hacer uso de las aplicaciones móviles para llevar un control más exacto de su salud. Es decir, 2 de cada 10 personas (18,7%) utilizan alguna aplicación de salud para el móvil desde comienzos de la pandemia.

Y es que la pandemia ha modificado muchos hábitos de los ciudadanos y uno de ellos ha sido precisamente el de la interacción con los profesionales sanitarios, ya que, aunque dos de cada tres españoles han seguido teniendo contacto con ellos, las vías para hacerlo han sido diferentes. La telemedicina y las consultas telefónicas se sitúan como las herramientas más utilizadas por un 43,5% de los ciudadanos para contactar con sus profesionales sanitarios, además de casi un 30% que ha interactuado para la

realización de pruebas serológicas o para la realización de sus revisiones médicas habituales, revisiones que un 64% de la población ha seguido manteniendo durante la pandemia.

También el autocuidado, a través de consultas sobre sintomatologías leves o medicamentos y productos de autocuidado, ha sido un nexo de unión y de relación de los ciudadanos con los profesionales sanitarios durante toda la pandemia.

El autocuidado ha seguido siendo un aliado, tanto para los ciudadanos, haciendo posible su protección frente al virus, como para los distintos profesionales sanitarios como, por ejemplo, para los médicos de atención primaria, ofreciendo respuesta a sintomatologías leves, tanto asociadas directamente al propio Covid-19, como a las consecuencias de ella y de la situación que ha generado la pandemia en cuanto a aspectos principalmente relacionados con el sueño y el descanso, el reforzamiento del sistema inmunológico, problemas dermatológicos derivados del uso de las mascarillas, entre otros.

Y no solo como prevención o tratamiento de la posible sintomatología leve provocada por el Covid-19 el autocuidado ha tenido y tiene su rol, sino que también se manifiesta como un valor en aquellas personas que, aun habiendo superado esta enfermedad, continúan con síntomas persistentes leves derivados del coronavirus y a los que, tanto desde el sector de autocuidado como de los profesionales sanitarios tenemos el reto de dar respuesta para mejorar su calidad de vida.

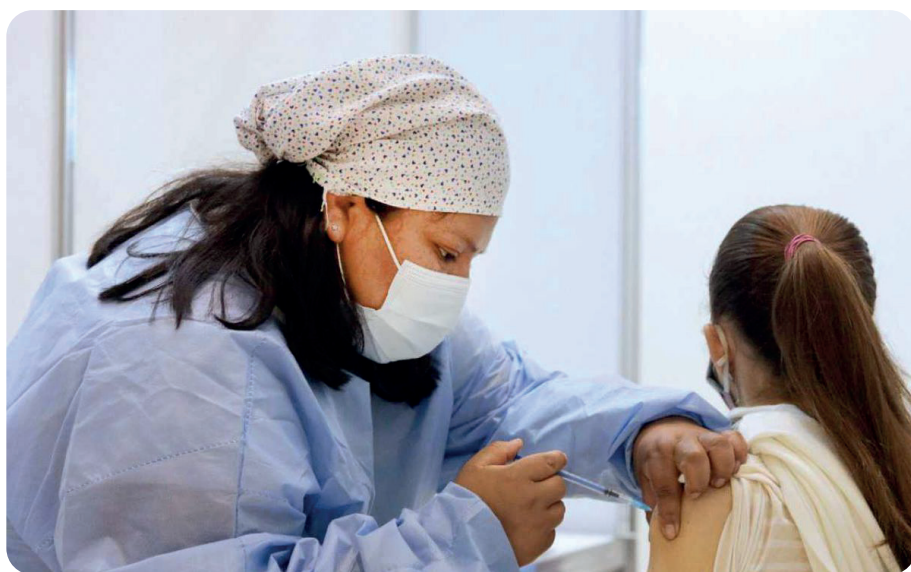
Se debe tener en cuenta que un 78% de la población considera que la actitud de los profesionales sanitarios ha tenido y está teniendo un impacto muy positivo para la superación de la pandemia, tal y como se recoge en el "Estudio sobre la evolución de los hábitos de autocuidado en España en época de Covid-19", realizado por anepf, quien se suma a este más que merecido reconocimiento a todos los sanitarios por su gran labor durante todo este tiempo.





Objetivo: vacunar a 3,2 millones de menores de 5 a 11 años

Las comunidades autónomas, con resultados prometedores de ensayos clínicos comienzan a diseñar el procedimiento para vacunar frente a la Covid-19 a niños de entre 5 y 11 años



V.M.

Tras varios meses en los que el grupo de adolescentes ha sido el que más incidencia acumulada por casos de Covid-19 han registrado, los últimos datos publicados por el Ministerio de Sanidad indican un cambio de tendencia. El descenso de casos y el mayor volumen de vacunación ha llevado a que a día de hoy, el grupo de edad con más incidencia sea el de menores de 11 años, con 113,09 casos por cada 100.000 habitantes en los últimos 14 días.

Una vez se apruebe la inmunización, las comunidades autónomas comenzarán a administrar dosis a 3.287.114 menores entre 5 a 11 años. La cifra se extrae de la última actualización de la población española, publicada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) el 1 de enero de 2021. De ellos, 1.695.111 son niños y 1.592.003 son niñas.

De hecho, se puede afirmar que con casi un 80% de la población española con al menos una dosis de la vacuna frente al Covid-19 y un 79% con la pauta completa, el foco de la campaña de inmunización se encamina hacia otros sectores. Por una parte, ya se están aplicando vacunas adicionales a pacientes inmunodeprimidos y mayores que habitan en residencias. Todo invita a concluir que en fechas próximas se ampliará la vacunación a menores de 12 años.

Fuentes oficiales de algunas regiones ya han mostrado su confianza en poder vacunar frente al coronavirus a niños de 5 a 11 años en torno a la segunda quincena de octubre. Según fuentes autonómicas consultadas por la publicación sanitaria ConSalud.es, lo anunciado por los responsables autonómicos se trata de una "previsión" en torno a los estudios internacionales que están en marcha.

Sin embargo, se incide en que se deberá actuar como cualquier otro aspecto relacionado con la Estrategia de Vacunación. Esto es, una vez sea

validada la inmunización por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA), el debate se tendrá que realizar en la Ponencia de Vacunas, en la Comisión de Salud Pública y en el propio pleno del Consejo Interterritorial del SNS.

Será también en esos escenarios donde se debata cómo se realiza la administración de dosis. También se ha adelantado que el prospecto de las vacunas deberá informar sobre la cantidad de líquido que debe aplicarse a los niños. Igualmente, se sugiere que para su distribución "lo más fácil es que se haga dentro de los propios colegios".

Hasta el momento, la vacuna desarrollada por Pfizer y BioNTech es la que tiene más probabilidad de ser administrada en este sector de la población. En septiembre, desde la compañía alemana de biotecnología aseguró que en "semanas" solicitarían la aprobación en todo el mundo para el uso de su vacuna en niños de 5 a 11 años y que a mediados de octubre se empezaría a inocular a los primeros menores.

Según adelantaron, "la vacuna es la misma, pero menos dosificada y hay menos necesidad de llenar". Posteriormente, ambas compañías publicaron los resultados de un ensayo de fase 2/3 el cual mostraba un perfil de seguridad favorable y respuestas sólidas de anticuerpos neutralizantes en estos niños con un régimen de dos dosis administradas con 21 años de diferencia.

También en septiembre, el Ministerio de Sanidad, la Asociación Española de Pediatría (AEP) y su Comité Asesor de Vacunas resolvieron dudas con respecto a la vacunación en adolescentes. En un documento de "preguntas y respuestas" recordaban que "por el momento, estos niños y niñas no pueden vacunarse ya que no hay vacunas autorizadas para ellos". Además, añadieron que "cuando haya alguna vacuna apta para esta edad, las autoridades sanitarias establecerán si hay que administrarla, a quién, cómo y cuándo".





Dar medicamentos al alumnado en los colegios: Una función exclusiva de las enfermeras, no de los profesores

La legislación que impone a los docentes repartir fármacos siempre ha sido rechazada tanto por el profesorado, que se niega a asumir esa responsabilidad con trascendencia legal, como por la Enfermería, que la considera un intrusismo profesional.



V.M.

Ante las informaciones aparecidas en algunos medios de comunicación sobre la intención del Gobierno valenciano de que sea el profesorado y personal docente de los colegios e institutos el que se encargue de suministrar la medicación a los alumnos con problemas de salud, desde el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) se quiere manifestar las siguientes consideraciones:

El Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (TSJCV) anuló, el pasado 19 de julio de 2021, la RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de

la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en la que se dictaban las instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en los centros escolares.

Ante la citada anulación del TSJCV, lograda a raíz del recurso contencioso-administrativo presentado por el CECOVA, el Consell no cesa en su pretensión de restar competencias a la figura de la enfermera escolar y atribuir responsabilidades sanitarias a los docentes. Ahora desde la Generali-



tat Valenciana se intenta introducir una modificación de la Ley 10/2014 de Salud de la Comunitat Valenciana en el anteproyecto de la Ley de medidas fiscales y de gestión administrativa —más conocida como ley de acompañamiento de los presupuestos de 2022—.

Una modificación legal que supone un grave error ya que la norma que invalidó en julio el alto tribunal atribuía al personal de los centros docentes tareas que comprenden legalmente a los profesionales sanitarios (como la administración de los fármacos al alumnado enfermo). Una legislación que siempre ha rechazado tanto el profesorado, que se niega a asumir esa responsabilidad con trascendencia legal, como la Enfermería, que la considera que favorece el intrusismo y la discriminación profesional.

Ahora con la nueva redacción de la ley se pretende formalizar que los alumnos reciban medicación en los colegios, fuera del ámbito sanitario y de manos de personas que no sean sus padres, ya que hasta ahora la ley solo apuntaba que eran los centros de salud más próximos a los colegios los que debían garantizar la atención sanitaria específica necesaria.

“Sin ningún tipo de lógica ni criterio sanitario, la Administración valenciana quiere volver a obligar a los docentes a asumir la responsabilidad de actuar ante la urgencia sanitaria que sufra un alumno, crear y mantener un botiquín, y establecer y manejar ficheros con información (privada) tan sensible y personal como es la de carácter sanitario”, según el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), Juan José Tirado, quien advierte que estas tareas impuestas al profesorado “son consideradas por la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana como un verdadero despropósito y serán recurridas legalmente en todas las

instancias judiciales hasta que pasen a ser competencia de las enfermeras escolares”.

Desde el CECOVA “queremos destacar que cualquier actuación profesional de nuestras enfermeras está cubierta por un seguro de responsabilidad civil contratado por el CECOVA, no sucediendo lo mismo con las intervenciones en materia sanitaria que pueda llevar a cabo el personal docente de los centros educativos”, incide Juan José Tirado.

El CECOVA ha defendido siempre que el papel de la enfermera escolar es fundamental en el seguimiento y control de enfermedades como la diabetes, asma o alergias y así lo demuestra la experiencia de estas profesionales; una figura reconocida y presente en los centros educativos de numerosos países europeos, así como de otras comunidades autónomas, donde su presencia permite la integración de niños con serios problemas de salud crónicos.

El CECOVA lleva años trabajando y reclamando la figura de la enfermera escolar en los centros de educación pública, pues

considera que es la solución efectiva a esta situación. Además, se incidió en el hecho de que los profesionales de Enfermería son los profesionales idóneos para dar respuestas efectivas a las necesidades de salud de los escolares, al tiempo que garantizan la asistencia inmediata, el seguimiento y el cuidado de alumnos con enfermedades crónicas.

Ante la nueva pretensión de la Administración valenciana, desde el CECOVA se mandará un escrito a las dos consellerías implicadas (Sanidad y Educación) con el fin de que recapaciten y rectifiquen su propuesta. De no ser así, el CECOVA iniciará todas las acciones pertinentes para evitar que otra legislación autonómica reste competencias a la enfermera escolar y exponga jurídicamente a los docentes.





Las 80.000 personas que toman medicamentos dispensados en el hospital podrán retirarlos en su centro de salud, en farmacias o en su domicilio

La modalidad convencional de atención farmacéutica hospitalaria se podrá compaginar con la consulta por medios telemáticos preservando la privacidad



V.M.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha dictado las instrucciones que desarrollan el Plan Asistencial de Atención Farmacéutica Telemática (PAT), el paraguas que da cobertura a estos servicios. Unas instrucciones que pasan por seguir, a través de medios telemáticos, a pacientes que sin estar ingresados, necesitan medicamentos que solo se dispensan en hospitales.

Se trata de iniciativas concebidas para mejorar la calidad de vida de cerca de 80.000 personas con enfermedades crónicas, degenerativas o raras que hasta ahora tenían que desplazarse a las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) de los Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH) para someterse a controles farmacoterapéuticos, y para retirar la medicación que toman.

Sanidad lleva trabajando en la optimización de este servicio desde 2019 y, durante la pandemia, las UFPE ya han estado realizando entregas de medicamentos incluso en los propios domicilios de los y las pacientes para sortear las restricciones de movilidad impuestas por los diferentes estados de alarma.

Con las actuales directrices, equipo de farmacia hospitalaria y pacientes decidirán de forma coordinada el mejor medio para realizar los controles farmacoterapéuticos, y el punto de recogida de fármacos más conveniente para usuarios y usuarias.

Esta actividad se adecuará a las necesidades y preferencias de las personas atendidas, y tanto la actividad presencial como la dispensación tradicional en los hospitales se mantendrán, de forma que se amplía la oferta que los hospitales prestan.

De esta forma, la modalidad convencional de atención farmacéutica hospitalaria se podrá compaginar con la consulta y el contacto a través de

medios telemáticos, siempre y cuando se preserve la privacidad y seguridad de las comunicaciones.

Por su parte, la retirada de medicamentos hospitalarios se podrá hacer, además de en el hospital, en otros centros del Sistema Sanitario Valenciano (un centro de salud, por ejemplo) así como en espacios de proximidad para pacientes, como son las oficinas de farmacia, y en casos necesarios, en el propio domicilio.

Para ordenar el servicio y hacer un uso adecuado de los recursos disponibles, se han definido unos criterios de inclusión y un orden de prioridades. Así, por ejemplo, quienes viven en zonas rurales alejadas o presentan dificultades para desplazarse hasta el hospital tienen prioridad alta.

Esta reorganización de los servicios de atención farmacéutica hospitalaria, para el director general de Farmacia y Productos Sanitarios, José Manuel Ventura, evidencia una vez más "la profesionalidad y el compromiso del personal especialista en farmacia hospitalaria para adaptarse a las necesidades de unos y unas pacientes que, por lo general, padecen patologías de alta complejidad y riesgo".

"Son personas que necesitan unos fármacos que por sus características farmacológicas o por motivos de Salud Pública, sólo pueden usarse o dispensarse en el medio hospitalario y llegar hasta a él, a veces, es una carga añadida que el Plan de Atención Farmacéutica Telemática busca aliviar", añade Ventura.

El Plan de Atención Farmacéutica Telemática (Pat) se enmarca en el Programa de Optimización e Integración Terapéutica de la Conselleria, cuyo objetivo principal es adaptar la atención farmacéutica a las necesidades individuales de pacientes, mejorar la accesibilidad a los y las profesionales sanitarios y reducir la dependencia de las personas enfermas crónicas respecto al centro hospitalario. Además, busca fomentar la autonomía, responsabilidad y la participación de los y las pacientes en las decisiones que les afectan.

