

Dispensación y entrega informada: selección de la mejor estrategia basada en “patient journey”

CASTAÑO AMORES C., NIETO GÓMEZ P.

Servicio de Farmacia, Hospital Santa Bárbara, Puertollano, España.
Calle Malagón s/n 13500, Puertollano, Ciudad Real, España

Fecha de recepción: 20/03/2025 Fecha de aceptación: 09/05/2025

DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-714X20250006000013>

Dispensing and informed delivery: selecting the best “Patient journey”-based strategy.

CARTA AL EDITOR

Sr director:

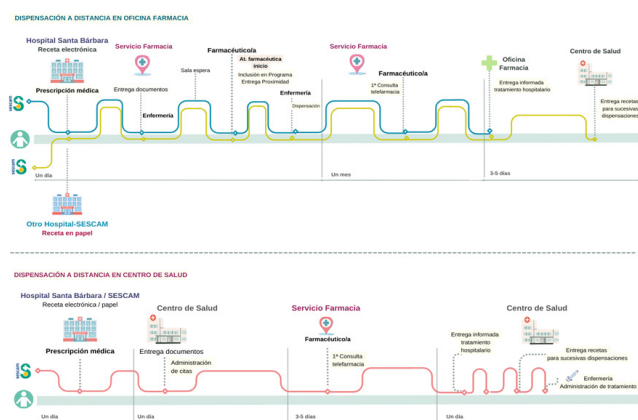
En el marco de instaurar políticas sanitarias orientadas a abordar el reto demográfico en España, la implantación de modelos de dispensación hospitalaria transfronterizos, como es la dispensación y entrega informada (DEI) a través de Oficinas de Farmacia (OF) o Centros de Salud (CS), representa una iniciativa que previsiblemente se extenderá a la mayoría de los Servicios de Farmacia en los próximos años. En nuestro caso particular, un hospital comarcal, actualmente coexisten ambos modelos de dispensación a distancia. Recientemente, hemos iniciado un Programa de Entrega en Proximidad en colaboración con las OF para pacientes residentes en zonas en riesgo de despoblación en Castilla-La Mancha, sumándose al servicio de DEI en CS que ya se ofrecía a algunos pacientes que viven a localidades muy alejadas del hospital. Ambos modelos, se combinan con la telefarmacia, como herramienta clave para garantizar la continuidad asistencial. Si bien podría parecer que la instauración de un modelo excluye al otro, nuestra experiencia demuestra que su coexistencia permite abordar distintos perfiles y necesidades de los pacientes. Analizar el Patient Journey de cada modelo nos ha permitido identificar sus fortalezas y limitaciones, haciéndolos complementarios y necesarios. Aunque las ventajas e inconvenientes de la DEI han sido descritos previamente¹, nos gustaría compartir algunas reflexiones clave a partir de nues-

tra experiencia. La DEI a través de las OF se posiciona como una alternativa accesible para aquellos pacientes cuya prescripción electrónica se genera en nuestro hospital, permitiendo un acceso inmediato a la receta digital. Sin embargo, en los casos en los que el paciente debe acudir a otro hospital para determinadas especialidades médicas (ej. oncología o nefrología), la falta de integración digital de prescripción única en la Comunidad Autónoma introduce una complejidad adicional: la gestión de la receta médica manual. Como se observa en la Figura 1, estos pacientes deben acudir al CS para la entrega y remisión de la receta al Servicio de Farmacia o, en su defecto, desplazarse directamente a este. Este paso añadido en el circuito supone un inconveniente que puede desincentivar la participación en el programa y generar un coste de oportunidad para el sistema sanitario. No obstante, la DEI mediante OF es una solución óptima para pacientes que residen en localidades muy alejadas del hospital y del CS de referencia.

Por otro lado, la DEI a través de CS puede ser la mejor opción para pacientes que requieren la administración del tratamiento por un profesional sanitario en el momento de la recogida, personas mayores que prefieren un proceso más sencillo o aquellos con alta frecuentación en su CS. En un momento en el que la inteligencia artificial y transformación digital dominan el debate sanitario, resulta paradójico que aún enfrentemos barreras en la digitalización de procesos

esenciales como la prescripción electrónica, imprescindible para garantizar la continuidad asistencial. El impacto positivo de estas iniciativas, alineadas con el concepto de hospital líquido, puede verse diluido si no se establecen circuitos eficientes, ágiles y accesibles para los pacientes. En gestión sanitaria, especialmente cuando desarrollamos actuaciones centradas en el paciente, conviene recordar una de las ideas clave de Xavier Marcet: La agilidad es la condición de cualquier estrategia².

Figura 1. Patient journey de los modelos de dispensación y entrega informada



BIBLIOGRAFÍA

1. Gil-Sierra MD, Briceño-Casado MP, Mora-Cortés M, Domínguez-Cantero M, RíosSánchez E, Borrero-Rubio JM. Telefarmacia: diferentes modelos para un mismo objetivo. Ilaphar. 2024;1.
2. Marcet X. Esquivar la mediocridad. 19ª ed. Barcelona: Plataforma Empresa; 2018.