

# Las autonomías apuestan por una AF al mayor integrada

Las estrategias regionales tienen en cuenta a la botica para mejorar el uso del fármaco en crónicos y polimedicados

B. G. S.

beatriz.garcia@correofarmaceutico.com

Mayores crónicos y polimedicados son los perfiles que han cobrado más importancia en los últimos años en los planes estratégicos de Salud de las autonomías. En lo que a la farmacia respecta, ésta aparece ligada al control y optimización del consumo de los medicamentos y de la adherencia dentro de muchos de estos planes regionales en los que también aparece la atención sociosanitaria y domiciliaria como área de trabajo. CF repasa las estrategias autonómicas que comparten la aspiración de integrar a la farmacia como agente de salud.

Una de las autonomías con una estrategia definida hacia la racionalización la atención a crónicos es País Vasco. El propio director de Farmacia, Iñaki Betolaza, la explicaba recientemente en su participación en el último congreso de Sefac (ver [correofarmaceutico.com](http://correofarmaceutico.com)), y la resumía como una apuesta por "modernizar la prestación farmacéutica" entendiendo ésta como "uno de los elementos clave en la mejora de la calidad

y eficiencia del sistema". País Vasco aboga "por la plena integración de las farmacias como agentes de salud, en contacto con el ciudadano, desarrollando programas de atención farmacéutica y en estrecha colaboración con los servicios de farmacia hospitalaria y de atención primaria". Apoyado en su experiencia previa en programas concerta-

**► Coordinación con centros sociosanitarios, hospital y AP, entre los objetivos de las CCAA**

dos con las farmacias como el de VIH o el de ayuda a la toma de la medicación en pacientes con ayuda domiciliaria (SPD) ahora se plantea nuevos horizontes que le situarían a la vanguardia o "salto cualitativo" en la concertación de servicios farmacéuticos como sería el primer programa de seguimiento farmacoterapéutico remunerado autonómico dirigido a crónicos (pág. 6).

Pero no sería la única

Consejería que tiene la mirada puesta en la farmacia. La prioridad en Castilla-La Mancha en estos momentos es desarrollar la asistencia farmacéutica en centros sociosanitarios (ver CF del 12-V-2014), pero en el horizonte de la Administración estaría la estrecha colaboración con la oficina de farmacia. En palabras del director general de Planificación, Ordenación y Evaluación de la Consejería, Javier Hernández, "la farmacia es clave para el desarrollo de la estrategia de crónicos que está diseñando la Consejería; las distintas iniciativas de los colegios, como el programa *conSigue* y del Sescam, tenderán a converger en un modelo integrado de atención".

La atención a sociosanitarios en centros de menos de cien camas está dividida entre las comunidades que quieren un modelo de atención prestada desde hospital y las que son partidarias de que se haga desde la botica (Andalucía, Canarias, Cantabria, Cataluña, País Vasco o La Rioja, por ejemplo). A lo que no se cierra la puerta, en general, es a colaborar con la farmacia

## LOS PLANES DE LAS AUTONOMÍAS

Resumen de las estrategias autonómicas que plantean específicamente una colaboración con las boticas en la atención sociosanitaria y/o domiciliaria.

**Aragón:** en su plan se marca el control de la calidad de la dispensación. Los COF ya negocian la oferta de SPD.



**Castilla-La Mancha:** su prioridad es la AF a sociosanitarios, pero aspira a definir un modelo integrado de atención a crónicos y dependientes.



**Castilla y León:** para 2015 plantea crear un sistema de monitorización de los factores de riesgo de la población. Acaba de empezar con el SPD.



**Navarra:** para 2020 plantea la gestión integrada de farmacia en pacientes institucionalizados; colaboración con la botica en prevención y atención de enfermedades vasculares y diabetes, y un programa de conciliación y mejora de la adherencia con boticas.



**Extremadura:** su estrategia 2013-2020 se centra en programas de uso seguro y seguimiento en pacientes institucionalizados y de polimedicados.

**País Vasco:** apuesta por la acción coordinada de "hospital-primaria-farmacia" en un proceso de prescripción compartida y de vigilancia de uso adecuado. También, por la coordinación con servicios sociales para dar atención domiciliaria integral.



**Murcia:** para 2015 se marca la implantación de programas de atención farmacéutica y de la receta electrónica.

**Cataluña:** su plan 2011-2015 sienta las bases para concertar una cartera de servicios con la farmacia, que publicará en breve.



**Canarias:** su plan recoge colaboración entre las boticas y los sanitarios en acciones de prevención. Los COF negocian ya la preparación de SPD.

Fuente: elaboración propia.

para garantizar la adherencia terapéutica ya sea de pacientes institucionalizados o en sus domicilios.

### EL SPD, EL PRIMER PASO

Ejemplo de ello serían los SPD, que están encontrando buena acogida entre las administraciones. De hecho, la semana pasada las boticas de Castilla y León estrenaron el servicio concertado y otras, como Aragón o Canarias, lo tendrían sobre la mesa.

Desde el Departamento de Salud de Navarra explican que el Plan de Salud 2014-2020 se marca como objetivo la firma de acuerdos estratégicos con los co-

lectivos sanitarios. En esta línea, destacan, ya se estaría "colaborando dentro de la atención a pacientes crónicos en un proyecto de conciliación de medicación y mejora de adherencia terapéutica", a través de "una comisión de trabajo en la que están representados [los farmacéuticos]". En otros aspectos más concretos como la atención sociosanitaria o la domiciliaria en la que la Administración se pueda beneficiar de la coordinación con boticas, "también estamos abiertos a colaborar", admiten.

Murcia también admite aspirar a "fortalecer la atención domiciliaria" en el

futuro. Pero para ello necesita antes la herramienta que facilite la integración de la farmacia: la receta electrónica. "La Consejería tiene una estrategia clara de promoción de la salud y de autocuidado en la que la farmacia tiene que colaborar. Y también, de atención al crónico". La implantación de la *e-receta*, a la que se están incorporando guías clínicas que den el máximo de información al profesional para dar la mejor atención al paciente, estará en un año y a partir de entonces, añaden, "será más fácil desarrollar programas con las farmacias".