

Revisiones · Review Articles

# Situación legal de la atención farmacéutica en residencias de ancianos en España

Legal Situation of Pharmaceutical Care in Nursing Homes in Spain

## Información

### Fechas:

Recibido: 11/01/2022

Aceptado: 01/06/2022

Publicado: 15/06/2022

### Correspondencia:

María José Zarzuelo  
mjzarzuelo@ugr.es

### Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

### Financiación:

El trabajo no ha sido financiado.

## Autorías

María José Zarzuelo<sup>1</sup>  0000-0001-8635-8094

María Dolores Cabezas-López<sup>1</sup>  0000-0001-7999-1238

Ana María García-Páez<sup>1</sup>

María Isabel Valverde-Merino<sup>1</sup>  0000-0001-8875-1551

Fernando Martínez-Martínez<sup>1</sup>  0000-0001-8247-1751

<sup>1</sup>Universidad de Granada, Facultad de Farmacia, Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Sección de Farmacia Asistencial, Social y Legal, Granada, España.

### Contribución de autorías

Todas las personas firmantes han contribuido por igual en la investigación y la elaboración de este trabajo.

### Cómo citar este trabajo

Zarzuelo MJ, Cabezas-López MD, García-Páez A, Valverde-Merino MI, Martínez-Martínez F. Situación legal de la atención farmacéutica en residencias de ancianos en España. Pharm Care Esp. 2022;24(3):29-46.

## RESUMEN

**Introducción:** La mayor esperanza de vida está produciendo un aumento de la población de personas mayores de 65 años. Este grupo de población se caracteriza por un elevado consumo de medicamentos y de asistencia sanitaria, permaneciendo muchos de ellos en centros residenciales donde son cubiertas todas sus necesidades. El perfil farmacoterapéutico de estos pacientes suele ser complejo debido a la polimedicación y a las patologías crónicas que padecen. Es aquí donde entra en juego el papel del farmacéutico a través de servicios asistenciales. El objetivo de esta revisión es analizar la situación legal, a través del estudio de la normativa específica española que regula la atención farmacéutica en centros sociosanitarios.

**Método:** Revisión de la situación legal de la atención farmacéutica en centros sociosanitarios en España

**Resultados:** En España, el marco legal básico se encuentra en el Real Decreto Ley 16/2012 que establece la obligación de tener un servicio de farmacia para los centros sociosanitarios que tengan cien o más camas en régimen de asistidos, mientras que aquellos con menos camas tendrán que tenerlo vinculado a un hospital o a una farmacia. Sin embargo, cada Comunidad Autónoma establece un régimen propio de funcionamiento, a través de su normativa específica.

**Conclusiones:** Existen diferencias en la regulación de los centros sociosanitarios en cuanto a prestaciones, funciones y servicios farmacéuticos correspondiente a cada Comunidad Autónoma.

**Palabras clave:** Atención farmacéutica; centro sociosanitario; calidad de vida; legislación.

## ABSTRACT

**Introduction:** Longer life expectancy is producing an increase among the population of people over the age of 65. This population group is characterized by a high consumption of medicines and healthcare, living many of them in residential facilities where all their needs are covered.

The pharmacotherapeutic profile of these patients is usually complex due to their polymedication and the chronic pathologies they suffer. Here is where the role of the pharmacist comes into play with healthcare services. The aim of this review is to analyze the legal situation by studying the specific Spanish regulations that rule the pharmaceutical care in social and health care centers.

**Method:** Review of the legal situation of pharmaceutical care in social-health centers in Spain.

**Results:** In Spain, the basic legal framework is found in Royal Decree Law 16/2012, which establishes the obligation to have a pharmacy service for social care centers with one hundred beds or more in assisted care, while those with fewer beds must be linked to a hospital or pharmacy. However, each Autonomous Community establishes its own operating regime through its specific regulations.

**Conclusions:** There are differences in the regulation of social and healthcare centers in terms of benefits, functions and pharmaceutical services corresponding to each Autonomous Community.

Keywords: Pharmaceutical care; nursing home; quality of life; legislation.

## Puntos clave

En este trabajo se analizan y comparan las reglamentaciones autonómicas relativas a los centros sociosanitarios.

## Introducción

España se encuentra en un proceso de declive poblacional, destacando un aumento de la población mayor de 65 años, en un 18,8% del total de la población y que en 2066 pasarán a formar el 34,6%<sup>(1)</sup>. El envejecimiento es responsable de complicaciones como<sup>(2,3)</sup>: el aumento de la incidencia de enfermedades crónicas; aumento del consumo concomitante de distintos medicamentos y durante tiempos prolongados; prescripciones de diferentes especialistas; disminución de la autonomía de los pacientes y aumento de su deterioro cognitivo. En 2015, un 54,9% de las hospitalizaciones fueron de personas mayores<sup>(1)</sup>.

Las conocidas como residencias de mayores, consideradas legalmente como "centros sociosanitarios", son centros destinados a la vivienda común en los que sus usuarios reciben una asistencia integral y continuada<sup>(4)</sup> y cuyo uso puede ser permanente o temporal<sup>(5)</sup>. Las personas ingresadas suelen tener tratamientos complejos que aumentan su nivel de dependencia<sup>(6)</sup>.

El ingreso en estos centros sociosanitarios está motivado principalmente por factores demográficos, de salud mental y física y de apoyo social<sup>(5)</sup>. En un estudio realizado en ancianos institucionalizados que no recibían sistemas personalizados de dosificación, se comprobó que el 41% de ellos no eran adherentes al tratamiento<sup>(7)</sup>. El 64% argumentó que ya había presentado una mejoría en su estado de salud y un 27% consideró que el tratamiento no les estaba resultando efectivo. Es importante destacar que, dentro de los ancianos incumplidores, el 44% tenía probabilidades de desarrollar repercusiones clínicas graves<sup>(7)</sup>.

Otro de los grandes problemas que sufren los pacientes ancianos polimedcados es la prescripción inadecuada<sup>(8)</sup>, que tiene como consecuencia una mayor morbilidad y un aumento del gasto en recursos sanitarios<sup>(9)</sup>. La revisión periódica de la medicación parece ser la herramienta clave para prevenir estos problemas y las reacciones adversas que producen<sup>(10)</sup>, a través de la intervención del farmacéutico en los centros sociosanitarios<sup>(11)</sup>, cuya actuación a través de los servicios de farmacia (SF) conlleva a una reducción de la tasa de mortalidad<sup>(12,13)</sup>, del número de caídas<sup>(14,15)</sup> y de las hospitalizaciones<sup>(12,16)</sup>.

El objetivo de esta revisión es analizar la situación legal, a través del estudio de la normativa específica española que regula la atención farmacéutica en centros sociosanitarios.

## Métodos

Se realizó una revisión de la literatura relacionada con el campo de la medicina, la farmacología, la geriatría y la atención farmacéutica en centros sociosanitarios. Además, se seleccionaron para la revisión las Leyes y Reales Decretos más recientes de cada Comunidad Autónoma y a nivel estatal. La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos de PubMed y Google Scholar, y las Leyes y Reales Decretos en los Boletines Oficiales del Estado y de cada Comunidad Autónoma. Las palabras clave fueron: "atención farmacéutica", "legislación", "centros sociosanitarios", "centros residenciales" y "farmacia".

Como criterios de inclusión se ha tenido en cuenta que los artículos fueran lo más recientes posibles entre los años 2010 y 2021. En el caso de las Leyes y Reales Decretos, se incluyeron los últimos en vigor.

## Resultados y discusión

### Situación legal de la atención farmacéutica en centros sociosanitarios

A nivel estatal no existe una norma común que regule los requisitos de funcionamiento de los centros sociosanitarios. La ley estatal<sup>(17)</sup> establece sólo el requisito de que cuenten con una asistencia farmacéutica y serán las Comunidades Autónomas (CCAA) las competentes para establecer el régimen propio de funcionamiento. Por tanto, conviene ver las diferencias existentes en la regulación de los centros sociosanitarios en cuanto a prestaciones, funciones y servicios farmacéuticos y determinar si el nivel asistencial es igualitario para todos.

El marco legal de la asistencia farmacéutica en centros sociosanitarios tiene su base a nivel estatal, en el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril<sup>(17)</sup> que introduce medidas urgentes para reformar el Sistema Sanitario español con objeto de asegurar la sostenibilidad del sistema y a la vez garantizar la igualdad de trato en todo el territorio nacional. Entre las medidas adoptadas se contempla la obligación de que los centros sociosanitarios que tengan 100 camas o más en régimen de asistidos cuenten con un SF hospitalaria propio que asume la responsabilidad de la atención farmacéutica (AF) a los residentes (*artículo 6.1*)<sup>(17)</sup>. No obstante, aquellos centros que no cumplan este requisito deben tener garantizada esta asistencia farmacéutica a través de un depósito de medicamentos vinculado al SF de un hospital o a una oficina de farmacia (OF) que se encuentre dentro de la misma zona farmacéutica (*artículo 6.2*)<sup>(17)</sup>. En ambos casos, la responsabilidad de la asistencia recae siempre en el farmacéutico.

Mediante una regulación de mínimos, la Ley estatal<sup>(17)</sup> garantiza la AF en los centros sociosanitarios que se establezcan en cualquier punto del territorio español<sup>(4,18-20)</sup>. No todos los centros sociosanitarios cuentan con AF especializada, como se muestra en la Tabla 1:

Ámbito territorial	Total de centros		Centro con AF especializada	
	Nº plazas	Nº centros	Nº plazas	Nº centros
Andalucía	36.992	585	0	0
Aragón	17.644	306	2.464	17
Asturias	14.440	299	0	0
Baleares	6.414	61	1.540	13
Canarias	11.800	160	0	2
Cantabria	5.125	55	0	0
Castilla y León	25.308	394	3.000	7
Castilla-La Mancha	42.448	654	2.504	17
Cataluña	59.391	1.246	¿	¿
Comunidad Valenciana	27.675	344	3776	38
Extremadura	12.383	229	6.350	48
Galicia	20.609	204	6.350	48
Madrid	24.175	217	0	0
Murcia	4.737	56	188	1
Navarra	5.393	74	1.773	9
País Vasco	16.729	249	726	7
La Rioja	3.150	30	0	0
Ceuta	201	3	0	0
Melilla	320	2	0	0

**Tabla 1.** Centros residenciales para personas mayores con AF especializada, última actualización de 2013<sup>(21)</sup>.

En la actualidad las 17 CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla han regulado el funcionamiento de estos centros sociosanitarios en su territorio mediante leyes y decretos relativos a centros sociosanitarios especializados.

## 1. Andalucía

La prestación farmacéutica a centros sociosanitarios en Andalucía quedó regulada por el Decreto 512/2015, de 29 de diciembre<sup>(22)</sup>, que no solo se adaptó al RDL 16/2012, sino que superó su alcance, diferenciando:

- Centros con más de 100 camas: acorde con la ley estatal, dispondrán de su propio SF bajo la responsabilidad de un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria, y a efectos de suministro, el servicio se adscribe al SF del hospital del área de salud donde se ubique.
- Centros con más de 50 camas: contarán con un depósito de medicamentos vinculado al SF hospitalaria. La responsabilidad recae en un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria.

- Centros con 50 o menos camas: dispondrán de un depósito de medicamentos vinculado a una OF localizada en la Unidad Territorial Farmacéutica. La responsabilidad recae en un farmacéutico de la OF vinculada asistido por el personal técnico necesario.

Sobre esta materia, la Ley 22/2007, de 18 de diciembre<sup>(23)</sup>, de Farmacia de Andalucía, en su artículo 55, dedicado a la atención farmacéutica en los centros sociosanitarios, prevé establecer reglamentariamente los criterios para la obligatoriedad de que los centros sociosanitarios residenciales cuenten con un servicio farmacéutico, así como el régimen de vinculación que ha de regir para los depósitos de medicamentos, con los que deben contar aquellos centros sociosanitarios que no estén obligados a disponer de aquel. En dicho artículo se hace referencia también a los mecanismos de coordinación, acuerdo o convenio según proceda, tanto para los centros sociosanitarios de carácter público como privado respectivamente, para hacer efectiva la prestación farmacéutica a que tengan derecho las personas residentes en dichos centros.

## 2. Aragón

En Aragón no hay una norma expresa para regular la atención farmacéutica a los Centros sociosanitarios. En el Decreto 286/2003, de 18 de noviembre<sup>(24)</sup> se contempla que los centros que no cuenten con un SF hospitalaria y no estén obligados a tenerlo, podrán estar vinculados a un hospital de la red pública de salud u OF elegida por concurso libre dentro de las farmacias de la zona de salud.

Los centros de 100 o más camas deberán disponer de SF propio, con un farmacéutico especialista al frente, o bien de un depósito de medicamentos vinculado a un SF de un hospital público, cuya prestación farmacéutica se realizará por el SF del hospital público de referencia.

La AF se ha de prestar en todos los niveles del sistema sanitario bajo la responsabilidad de un farmacéutico, en el nivel de la atención primaria a través de las OF, botiquines y SF de las estructuras de atención primaria; y en el nivel de atención especializada por los SF y los depósitos de medicamentos.

## 3. Asturias

En Asturias no hay una regulación expresa y se contemplan lo regulado para los centros sociosanitarios en la Ley 1/2007, de 16 de marzo<sup>(25)</sup>, que establece que podrán contar con SF o depósitos de medicamentos autorizados, en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica que requiera la población atendida. Los SF o depósitos de medicamentos estarán vinculados, preferentemente, a la red de servicios y centros sanitarios de la Administración Sanitaria, y se hallarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico.

Entre las funciones que esta ley establecía para el servicio de farmacia se encontraban:

- Gestión de la adquisición, custodia y conservación de los medicamentos.
- Elaboración de fórmulas magistrales.
- Control de estupefacientes y psicótopos.
- Vigilancia y control del uso de medicamentos para detectar posibles reacciones adversas.

#### 4. Baleares

En el Decreto 39/2003, de 25 de abril<sup>(26)</sup>, se establece que los centros socio-sanitarios podrán tener un SF previamente autorizado por la Consejería de Salud y Consumo. Los SF estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria. Si no se cuenta con SF propio, se podrá tener un depósito de medicamentos vinculado a una OF dentro de la misma zona farmacéutica. Se entiende que centros con menos de 100 camas dispondrán del depósito previsto.

La Ley 7/1998, de 12 de noviembre<sup>(27)</sup>, establecía que el titular de la OF es el responsable de su funcionamiento, no pudiendo estar vinculado más de un depósito a la misma OF.

#### 5. Canarias

La Ley 4/2005, de 13 de julio<sup>(28)</sup> establece que:

- el requisito para que pueda existir un SF en el centro es que cuenten con servicios de asistencia médica. Se aplica la Ley estatal y se debe entender que es aplicable en este supuesto el requisito de las 100 camas del centro.
- la dirección recae en un farmacéutico.

Contempla la opción de la autorización de un depósito de medicamentos vinculado a un SF u OF abierta al público, el titular de la misma será el responsable de las funciones. Se entiende, que se aplicará en centros por debajo de las 100 camas en aplicación de la Ley estatal.

#### 6. Cantabria

La Ley 7/2001, de 19 de diciembre<sup>(29)</sup> establece que la AF de centros sociosanitarios se prestará a través de un SF, en función de su volumen de usuarios, tipo de pacientes, necesidades especiales y tratamientos practicados.

Al frente de los SF hospitalarios habrá un farmacéutico con la especialidad de farmacia hospitalaria. Se podrá establecer reglamentariamente, según el tipo de centro y el volumen de actividad que desarrolle, la obligación de contar con farmacéuticos adjuntos con la especialidad de farmacia hospitalaria, así como de personal técnico y auxiliar.

Respecto a los depósitos estarán vinculados preferentemente al SF de un hospital público o de atención primaria pertenecientes ambos a su Área de Salud de referencia o, en su defecto, a una OF perteneciente a su mismo municipio.

## 7. Castilla y León

Se cuenta con un reglamento específico. El Decreto 14/2019, de 16 de mayo<sup>(30)</sup>, establece la obligación de disponer de un SF para los centros de más de 100 camas, regulando la posibilidad de eximirse de esta obligación siempre que dichos centros dispongan de un depósito de medicamentos vinculado al SF hospitalaria de la red pública que sea el de referencia en la zona, mediante la firma de un convenio. Asimismo, para los centros de menos de 100 camas se establece la obligación de tener un depósito de medicamentos vinculado a una OF ubicada dentro de la zona farmacéutica. La AF en los centros de más de 100 plazas se realizará por los SF hospitalaria cuando se solicite esa vinculación, en los centros de menos de 100 plazas será la OF quien ejecute la prestación farmacéutica.

## 8. Castilla-La Mancha

En la Ley 5/2005, de 27 de junio<sup>(31)</sup> se sigue el criterio establecido en la norma estatal que dispone la obligación de contar con un SF propio en centros de 100 camas, aunque pueden optar por un depósito de medicamentos, en lugar de un SF, siempre que esté vinculado a un SF mediante convenios que establezcan con la Consejería competente. Para centros de más de 100 camas la asistencia farmacéutica es especializada.

Los centros de menos de 100 camas contarán con un depósito vinculado a una OF establecida en la misma zona farmacéutica o SF hospitalaria del área de salud.

Se determinarán los centros sociosanitarios en los que la asistencia farmacéutica mediante SF o depósito de medicamentos, así como la forma en que deba realizarse la asistencia.

## 9. Cataluña

La Ley 31/1991, de 13 de diciembre<sup>(32)</sup> contempla que la AF en los centros sociosanitarios se llevará a cabo a través de los SF y los depósitos de medicamentos.

Entre las funciones de estos servicios de farmacia se encuentran:

- Adquisición, calidad, conservación, cobertura, custodia y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios de las personas residentes del centro.
- Elaboración de fórmulas y preparados oficinales.



- Establecimiento de un sistema que garantice la correcta administración de los medicamentos.
- Información y formación del personal sanitario y de los usuarios en todo lo relacionado con el medicamento.
- Vigilancia del uso racional del medicamento y notificación al sistema de farmacovigilancia de posibles efectos adversos.

En los centros hospitalarios que tengan 100 o más camas la AF se lleva a cabo mediante el SF con el que obligatoriamente deben contar y en caso contrario dispondrán de un depósito de medicamentos, vinculado a una OF establecida en la misma área básica de salud o SF de otro centro.

En el Decreto 151/2017, de 17 de octubre<sup>(33-34)</sup>, se incide en que la AF en los centros con internamiento se presta mediante el SF o el depósito de medicamentos.

## 10. Comunidad Valenciana

El Decreto 94/2010, de 4 de junio<sup>(35)</sup> establece que los centros sociosanitarios, previa autorización de los servicios médicos por la Conselleria, están obligados a disponer de servicios farmacéuticos.

Los centros sociosanitarios y los depósitos estarán bajo la responsabilidad y presencia física de un farmacéutico. Mientras que los SF y depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios públicos estarán bajo la responsabilidad de un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria; los farmacéuticos adjuntos en SF y depósitos de medicamentos de centros públicos deberán haber cursado los estudios de la especialidad de farmacia hospitalaria.

Los servicios farmacéuticos de los centros sociosanitarios autorizados para la preparación, custodia, conservación y dispensación de medicamentos son los SF y OF, y únicamente dispensarán medicamentos para las personas acogidas en el propio establecimiento.

## 11. Extremadura

La Ley 6/2006, de 9 de noviembre<sup>(36)</sup> garantiza que la AF en los centros sociosanitarios se prestará a través de depósitos de medicamentos o SF autorizados por la Administración sanitaria. El farmacéutico prestará un servicio integrado con el resto de las actividades del centro sociosanitario.

Los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios determinados por la Administración sanitaria, estarán vinculados a un SF público bajo la responsabilidad de un farmacéutico del SF u OF de la zona de salud bajo la responsabilidad del titular de la OF.

## 12. Galicia

La Ley 5/1999, de 21 de mayo<sup>(37)</sup>, siguiendo lo dispuesto en la ley estatal, determina la obligación de contar con un servicio farmacéutico propio para aquellos que tengan 100 camas o más.

Los centros sociosanitarios que presten asistencia sanitaria específica que no cuenten con un SF y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito, estarán vinculados a un SF del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una OF establecida en la misma zona farmacéutica o SF, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado. Los centros con los que se formalicen convenios o acuerdos podrán establecer depósitos de medicamentos vinculados al SF del hospital.

Será atendido por un farmacéutico del SF, por un farmacéutico de los centros asistenciales que formalicen convenios o por un farmacéutico vinculado a la OF.

## 13. Comunidad de Madrid

La Ley 19/1998, de 25 de noviembre<sup>(38)</sup> exige que cuenten con un SF o depósitos de medicamentos debidamente autorizados. Los SF de los centros sociosanitarios se hallarán bajo la responsabilidad y presencia inexcusable de un farmacéutico.

El Decreto 6/2006, de 19 de enero<sup>(39)</sup>, menciona la importancia de una asistencia farmacéutica protocolizada para pacientes crónicos. Para ello establece un protocolo de revisión de la medicación que se aplicaría cada 6 meses en los pacientes y tiene como objetivo garantizar la seguridad, efectividad y eficiencia de los tratamientos.

La autoridad sanitaria establecerá protocolos específicos para ordenar la asistencia farmacéutica en centros sociosanitarios, que garantizarán la adecuada coordinación entre los equipos asistenciales de las áreas sanitarias y los farmacéuticos de OF.

## 14. Murcia

En el Decreto 2/2014, de 24 de enero<sup>(40)</sup>, se aprueba que la organización de la AF a estos centros responde a lo establecido en la Ley estatal. Los centros de más de 100 camas pueden solicitar un depósito de medicamentos vinculado a un SF hospitalaria de la red pública que sea el de referencia en el área de salud correspondiente.

El resto de centros sociosanitarios deberán disponer, bajo la supervisión y control de un farmacéutico de un depósito de medicamentos vinculado a un SF del área sanitaria en los centros sociosanitarios públicos, y a una OF de la misma zona farmacéutica en los privados.

## 15. Navarra

Ley Foral 12/2000, de 16 noviembre<sup>(41)</sup> contempla a los SF y depósitos de medicamentos de los hospitales y de los centros sociosanitarios dentro de las estructuras donde se realizará AF por un farmacéutico o bajo su supervisión.

La norma aplica el criterio estatal y contempla la existencia de servicios farmacéuticos propios o depósitos bajo la ratio de las 100 camas. Los depósitos estarán vinculados a un SF u OF, preferentemente de la misma Zona Básica de Salud.

## 16. País Vasco

En el Decreto 29/2019, de 26 de febrero<sup>(42)</sup> se exige un SF en aquellos centros residenciales conforme a la ratio de las 100 camas, pudiendo eximirse de esta obligación mediante el establecimiento de un depósito de medicamentos vinculado a un SF de un hospital. El SF debería estar disponible 24 horas.

La AF en los centros residenciales de menos de 100 camas y más de 25 dispondrán de un depósito de medicamentos. Si los centros son públicos serán vinculados al SF de un hospital, y los privados se vincularán a una OF o SF de un hospital.

## 17. La Rioja

En la Ley 8/1998, de 16 de junio<sup>(43)</sup> se regula:

- SF hospitalaria en centros socioasistenciales que determine la Dirección General de Salud y Consumo, en función de su tipología y volumen de actividad asistencial que implique una especial cualificación en el empleo de medicamentos.
- Depósito de medicamentos en los centros socioasistenciales de menos de 100 camas.

El suministro de medicamentos a los SF de los hospitales y centros está organizado mediante su vinculación a cualquier entidad legalmente autorizada para la fabricación, custodia, conservación y dispensación de medicamentos.

## 18. Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla

No tienen regulación propia y se aplica lo establecido por el RD Ley para asegurar unos mínimos estatales.

CCAA	Norma regulatoria		Servicio Farmacéutico según nº de camas		Asistencia Farmacéutica
	<i>Ley General</i>	<i>Decreto Propio de una CCAA</i>	<i>+100 camas</i>	<i>-100 ca- mas</i>	<i>Farmacéutico especialista en Farmacia hospi- talaria</i>
<i>Andalucía</i>	Ley 22/2007 de Farmacias	Decreto 512/2015 centros sociosani- tarios	SF propio	+50 Depósito vinculado a hospital	Sí
				-50 vincu- lado a OF	No
<i>Aragón</i>	Ley 4/1999 de Ordenación Farmacéutica	Decreto 286/2003 SF	SF propio	Depósito vinculado a hospital	Sí
				Depósito vinculado a OF	No
<i>Asturias</i>	Ley 1/2007 de atención y ordenación farmacéutica		SF propio	Depósito vinculado a hospital	Sí
				Depósito vinculado a OF	No
<i>Baleares</i>		Decreto 39/2003 servicios farma- céuticos	SF propio	Depósito vinculado a OF	No
<i>Canarias</i>	Ley 4/2005 ordenación farmacéutica		SF propio	Depósito vinculado a hospital	Sí
				Depósito vinculado a OF	No
<i>Cantabria</i>	Ley 7/2001 ordenación farmacéutica			SF propio en centros de +50 camas	Sí
<i>Castilla y León</i>		Decreto 14/2019 centros sociosani- tarios	SF propio	Depósito vinculado a OF	No
<i>Castilla-La Mancha</i>	Ley 5/2005		Servicio o depósito si está vinculado a red pública del área de salud	Depósito	Sí

**Tabla 2.** Resumen de la situación legal de los centros sociosanitarios de personas mayores.

CCAA	Norma regulatoria		Servicio Farmacéutico según nº de camas		Asistencia Farmacéutica
<i>Cataluña</i>	Ley 31/1991 Ordenación farmacéutica	Decreto 92/2002 Decreto 151/2017	SF propio	Depósito vinculado a SF	Sí
				Depósito vinculado a OF	No
<i>Comunidad Valenciana</i>		Decreto 94/2010 centros sociosanitarios	Servicio propio o vinculación a depósito o OF si no excede 140		Sí. Farmacéuticos adjuntos en SF
<i>Extremadura</i>	Ley 6/2006 ordenación farmacéutica		SF propio	Depósito vinculado a SF	Sí
				Depósito vinculado a OF	No
<i>Galicia</i>	Ley 5/1999 La AF en hospitales, centros asistencia social y psiquiátricos		SF propio		Sí
<i>Madrid</i>	Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de Ordenación y AF	Decreto 6/2006 medidas para la mejora de la prestación farmacéutica a los pacientes crónicos	SF propio	Depósito	Sí Asistencia Farmacéutica protocolizada
<i>Murcia</i>		Decreto 2/2014 servicios farmacéuticos	SF propio	Depósito	Sí
<i>Navarra</i>	Ley Foral 12/2000 de AF		SF propio	Depósito	Sí
<i>País Vasco</i>		Decreto 29/2019 sobre SF residencias para personas mayores	SF propio	-25 camas Depósito	Sí Funciones de AF específicas
<i>La Rioja</i>	Ley 8/1998 de ordenación farmacéutica		SF propio	Depósito vinculado a SF hospital	Sí
<i>Ceuta y Melilla</i>	Se aplica la Ley estatal Real Decreto-Ley 16/2012		SF propio	Depósito vinculado a hospital	Sí
				Depósito vinculado a OF	No

Todas las CCAA regulan este tipo de AF contemplándola como una atención especializada que se asimila más a la atención hospitalaria que a la atención primaria a la salud. Por lo general las personas mayores en régimen de residencia tienen unas condiciones de salud que requieren atención integral, personalizada y especializada. Por ello, los SF propios de estos centros deben tener el perfil de un SF hospitalaria y los farmacéuticos responsables deben ser especialistas en esta categoría<sup>(44)</sup>. A pesar de ello, no hay uniformidad respecto a los criterios de establecimiento de un SF o un depósito de medicamentos. Para algunas CCAA se establece la obligatoriedad de disponer de un SF en aquellos centros que dispongan de 100 o más camas, en otras CCAA o no es obligatorio o puede estar vinculado a un depósito (Tabla 2). Es más, el criterio para que existan es numérico, en función del número de residentes (más de 100 camas como norma general) y no en función de las necesidades sanitarias de esta población. Cuando se permiten los depósitos, pueden estar vinculados a Servicios hospitalarios u OF, lo que implica que en este último supuesto la atención no es especializada, aunque sea responsabilidad de un farmacéutico.

Todas las CCAA sólo poseen leyes y decretos previos al RDL 16/2012, a excepción de Andalucía, Cataluña y Castilla y León, siendo el de esta última el Decreto más actual y además específico<sup>(30)</sup>.

Las CCAA que han regulado de forma específica la AF en centros sociosanitarios, como Andalucía, Aragón, Madrid, Valencia y País Vasco reflejan la necesidad de un tratamiento de la salud de este grupo de personas especializado y en cualquier caso protocolizado<sup>(22,24,35,38,42)</sup>. Madrid, Valencia y País Vasco se ocupan del establecimiento de protocolos de AF, imprescindibles para la atención personalizada<sup>(35,38,42)</sup>.

Del mismo modo, tampoco se ha establecido uniformidad respecto a la titulación del responsable del SF o del depósito de medicamentos. Algunas CCAA establecen que deberá ser un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria, mientras que otras no lo especifican (Tabla 2). Los farmacéuticos de las OF no tienen la titulación de especialista, pero cuentan con los protocolos de AF para la adherencia, polimedicación o seguimiento farmacoterapéutico<sup>(45)</sup> que son aplicables cuando tienen la responsabilidad de realizar las funciones de AF en un depósito vinculado de un centro. Sin embargo, las normas no contemplan estas funciones y se les asigna la función del abastecimiento.

Algunas limitaciones encontradas en esta revisión fue encontrar publicaciones que indicaran el número de centros residenciales y con AF más actual a 2013, ya que esta es la última actualización y el Instituto Nacional de Estadística indica que operaciones relacionadas con establecimientos sociosanitarios con régimen de internado se han dejado de elaborar. Por otro lado, el

hecho de que cada CCAA tenga una normativa diferente, ya sea a través de Leyes o de Decretos, ha dificultado la comparativa entre todas ellas.

## Conclusión

Existen diferencias en la regulación de los centros sociosanitarios en cuanto a prestaciones, funciones y servicios farmacéuticos correspondiente a cada Comunidad Autónoma.

Resulta necesario, al objeto de garantizar el acceso a los medicamentos en condiciones de igualdad a la prestación farmacéutica, una normativa a nivel de CCAA más específica de los servicios ya que la legislación actual se centra principalmente en la adquisición de medicamentos.

## Bibliografía

1. Abellán-García A, Ayala-García A, Pérez-Díaz J, Puyo-Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España, 2018. Indicadores estadísticos básicos. Informes Envejecimiento en Red. 2018;17.
2. Mosquera-Metcalf I, Larrañaga-Padilla I, Del Río-Lozano M, Calderón-Gómez C, Machón-Sobrado M, García-Calvente MDM. Gender inequalities in the impacts of informal elderly caregiving in Gipuzkoa: CUIDAR-SE study. Rev Esp Salud Publica. 2019;28:93.
3. Herrero-Pérez EM. La prestación farmacéutica en la atención sociosanitaria. [Tesis doctoral inédita]. Valencia: Universidad de Valencia. 2014
4. Bullich-Marín I, Sánchez-Ferrín P, Cabanaes-Durán C, Salvá-Casanovas A. Recursos sociosanitarios en Cataluña. Situación actual. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2017;52(6):342-347. doi: 10.1016/j.regg.2017.01.002
5. Dosil Díaz C, Iglesias Souto PM, Taboada Ares EM, Dosil Maceira A, Real Deus JE. Perfil de las Personas Mayores Usuarias de Residencias de Asistidos. Infad Psicol Infanc Adolesc. 2014;1(5):291-298. doi: 10.17060/ijodaep.2014.n1.v5.685
6. Fundación Edad y Vida. Perfil Sanitario de las Personas ingresadas en Centros Residenciales. Informe del equipo técnico de la Fundación "Instituto Edad y Vida". Barcelona: Senda Editorial; 2015.
7. De Juan-García MJ, Galán-Ramos N, Pastor-Palenzuela MJ, Pagán-Pomar C, De Antonio-Veira JA. Detección de incumplimiento terapéutico e intervención farmacéutica en ancianos institucionalizados. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011;46(6):307-310. doi: 10.1016/j.regg.2011.02.00.
8. Sotaca-Momblona JM, Anglada-Martínez H, Molas-Ferrer G, Fontanals-Martínez S, Rovira-Illamola M, Sebastián-Montal L. Aplicación de los nuevos criterios de prescripción inadecuada STOPP-START a pacientes geriátricos institucionalizados. FAP. 2011;9(1):2-7.

9. Gutiérrez-Rodríguez J, López-Gaona V. Utilidad de un programa de intervención geriátrica en la mejora del uso de fármacos en pacientes institucionalizados. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2010;45(5):278-280. doi: 10.1016/j.regg.2010.03.007.
10. Crespillo-García E, Rivas-Ruiz F, Contreras-Fernández E, Castellano-Muñoz P, Suárez-Alemán P, Pérez-Trueba E. Conocimientos, percepciones y actitudes que intervienen en la adherencia al tratamiento en pacientes ancianos polimedicados desde una perspectiva cualitativa. *Rev Calid Asist.* 2013;28(1):56-62. doi: 10.1016/j.cali.2012.09.009
11. Granda E. Atención Farmacéutica a Residencias: Problemas y Soluciones. *Farm Prof.* 2017;31(4):1-5.
12. Leguelinel-Blache G, Castelli C, Rolain J, Bouvet S, Chkair S, Kabani S, Jalabert B, Rouvière S, Choukroun C, Richard H, Kinowski JM. Impact of pharmacist-led multidisciplinary medication review on the safety and medication cost of the elderly people living in a nursing home: a before-after study. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2020;20(5):481-490. doi:10.1080/14737167.2020.1707082.
13. O'Mahony D. STOPP/START criteria for potentially inappropriate medications/potential prescribing omissions in older people: origin and progress. *Expert Rev Clin Pharmacol.* 2020;13(1):15-22. doi: 10.1080/17512433.2020.1697676.
14. Krause O, Wiese B, Doyle IM, Kirsch C, Thürmann P, Wilm S, Sparenberg L, Stolz R, Freytag A, Bleidorn J, Junius-Walker U; HIOPP-3-iTBX study group. Multidisciplinary intervention to improve medication safety in nursing home residents: protocol of a cluster randomised controlled trial (HIOPP-3-iTBX study). *BMC Geriatr.* 2019;19(1):24. doi: 10.1186/s12877-019-1027-0.
15. Liou WS, Huang SM, Lee WH, Chang YL, Wu MF. The effects of a pharmacist-led medication review in a nursing home: A randomized controlled trial. *Medicine (Baltimore).* 2021;100(48):e28023. doi: 10.1097/MD.00000000000028023.
16. Frankenthal D, Lerman Y, Kalendaryev E, Lerman Y. Intervention with the screening tool of older persons potentially inappropriate prescriptions/screening tool to alert doctors to right treatment criteria in elderly residents of a chronic geriatric facility: a randomized clinical trial. *J am Geriatr Soc.* 2014;62(9):1658-1665. doi: 10.1111/jgs.12993.
17. Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. *Boletín oficial del Estado*, 24 de abril de 2012, núm. 98, pp. 31278-31312.
18. Aliberas J, Catalán A, Pons JMV. Modelos asistenciales de prestación farmacéutica en centros sociosanitarios. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015.
19. Peris-Martí JF, Fernández-Villalba EM, García-Mina FM, Santos-Ramos B, Albiñana-Pérez MS, Delgado-Silveira E, Muñoz-García M, Casajús-Lagranja P, Beobide-Tellería I. Prestación farmacéutica especializada en centros sociosanitarios: análisis de situación y propuesta: Cronos-SEFH. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2013.



- 20.** Cantudo-Cuenca MR, Cantudo-Cuenca MD, Muñoz-Cejudo BM, Cañizares Huarte-Mendicoa J. Variability of pharmaceutical provision to nursing homes from hospital pharmacy services. *Farm Hosp.* 2019;43(3):82-86. doi: 10.7399/fh.11104.
- 21.** Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Prestación Farmacéutica Especializada en Centros Socio Sanitarios Análisis de Situación y propuesta CRONOS-SEFH, 2013. Available from: [https://www.sefh.es/sefhpdfs/dossier\\_CRONOS\\_2013.pdf](https://www.sefh.es/sefhpdfs/dossier_CRONOS_2013.pdf)
- 22.** Decreto 512/2015, de 29 de diciembre, de prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios residenciales de Andalucía. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 5 de enero de 2016, núm. 2, pp. 9-20.
- 23.** Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, de 28 de diciembre de 2007, núm. 254.
- 24.** Decreto 286/2003, de 18 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Farmacia Hospitalaria y los depósitos de medicamentos. *Boletín Oficial de Aragón*, 1 de diciembre de 2003, núm 144, pp. 1-15.
- 25.** Ley del Principado de Asturias 1/2007, de 16 de marzo, de Atención y Ordenación Farmacéutica. *Boletín Oficial del Principado de Asturias*, 27 de marzo de 2007, núm 72, pp. 5506-5521.
- 26.** Decreto 39/2003, de 25 de abril, por el que se establecen los requisitos y condiciones sanitarias de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en centros hospitalarios, penitenciarios y sociosanitarios, y se establece el procedimiento para su autorización. *Boletín Oficial de las islas Baleares*, 6 de mayo de 2003, núm. 63, pp. 6-9.
- 27.** Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de Ordenación Farmacéutica de las Islas Baleares *Boletín Oficial de Islas Baleares*, de 21 de noviembre de 1998, núm.149.
- 28.** Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias. *Boletín Oficial de Canarias*, 22 de julio de 2005, núm. 143, pp. 1-23.
- 29.** Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de ordenación farmacéutica de Cantabria. *Boletín Oficial de Cantabria*, 27 de diciembre de 2001, núm.249, pp. 10197-10208.
- 30.** Decreto 14/2019, de 16 de mayo, por el que se regula la atención farmacéutica en centros sociosanitarios y centros residenciales de carácter social para la atención a personas mayores ubicados en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. *Boletín Oficial de Castilla y León*, 26 de diciembre de 2001, núm. 95.
- 31.** Ley 5/2005, de 27 de junio, de ordenación del servicio farmacéutico de Castilla-La Mancha. *Diario Oficial Castilla-La Mancha*, 1 de julio de 2005, núm. 131, pp. 13081-13095.
- 32.** Ley 31/1991, de 13 de diciembre, de Ordenación farmacéutica de Cataluña. *Diario Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 8 de enero de 1992, núm. 1538.
- 33.** Decreto 92/2002, de 5 de marzo, por el que se establecen la tipología y las condiciones funcionales de los centros y servicios sociosanitarios y se fijan las normas de autorización. *DOG* de 18 de marzo.

- 34.** Decreto 151/2017, de 17 de octubre, por el que se establecen los requisitos y garantías técnico-sanitarias comunes de los centros y servicios sanitarios y los procedimientos para su autorización y registro. DOGC de 19 de octubre de 2017.
- 35.** Decreto 94/2010, de 4 de junio, del Consell, por el que se regulan las actividades de ordenación, control y asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios y en la atención domiciliaria. Diari Oficial de la Comunitat Valenciana, 9 de junio de 2010, núm. 6285, pp. 23096-23113.
- 36.** Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura. Diario Oficial de Extremadura, 16 de noviembre de 2006, núm. 134, pp. 19224-19256.
- 37.** Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Diario Oficial de Galicia, de 26 de mayo de 1999, núm. 99.
- 38.** Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid. BOCM 3 de diciembre de 1998, corrección de errores BOCM 17 de febrero de 1999.
- 39.** Decreto 6/2006, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban medidas para la mejora de la prestación farmacéutica a los pacientes crónicos. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 30 de enero de 2006, núm. 25, pp. 58-59.
- 40.** Decreto 2/2014, de 24 de enero por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia. Boletín Oficial de la Región de Murcia, 28 de enero de 2014, núm. 22.
- 41.** Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de atención farmacéutica. Boletín oficial de Navarra, 27 de noviembre de 2000, núm. 143.
- 42.** Decreto 29/2019, de 26 de febrero, sobre servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores ubicadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi. Boletín oficial del País Vasco, núm. 45.
- 43.** Ley 8/1998, de 16 de junio, de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja. Boletín Oficial de la Rioja, 20 de junio de 1998, núm.74.
- 44.** Fernandez-Villalba EM, Gil-Gomez I, Peris-Marti JF, Garcia-Mina Freire M, Delgado-Silveira E, Juanes-Borrego A. Prestación farmacéutica especializada en centros sociosanitarios en España. Farm Hosp. 2020;44(1):3-9. doi: 10.7399%2Ffh.11248.
- 45.** Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019.