

FORO AF-FC

ESTÁNDARES PROFESIONALES



**Foro de Atención
Farmacéutica**
Farmacia Comunitaria

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia
Clínica, Familiar y Comunitaria

**Asociación
Pharmaceutical
Care**
United Kingdom

CNS-IFE
CONSEJO
NACIONAL DE
FARMACIA

**Grupo de Investigación en
Atención Farmacéutica**
Universidad de Granada
www.giainfarmaceutica.org

Farmacéuticos
Consejo de Colegios de Farmacéuticos de España

Contenido

ESTÁNDARES PROFESIONALES DE LOS SPFA DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA	3
1. Introducción	3
2. Objetivo	6
3. Estándares profesionales	7
ESTÁNDARES PROFESIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SPFA	10
• EP para el Servicio de Dispensación	10
• EP para el Servicio de Indicación Farmacéutica	13
• EP para el Servicio de Adherencia Terapéutica	16
• EP para el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico	19
• EP para el Servicio de Conciliación de la Medicación	22
• EP para el Servicio de Reacondicionamiento de Medicamentos utilizando SPD	25
• EP para el Servicio de Medida de Parámetros Clínicos	28

ESTÁNDARES PROFESIONALES DE LOS SPFA DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA

Esta guía tiene por objetivo proporcionar una herramienta que permita evaluar la calidad de la prestación de los diferentes Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) en la Farmacia Comunitaria (FC). Puede utilizarse en el autodiagnóstico para que el farmacéutico comunitario evalúe su propia práctica o en programas de evaluación externa que permitan una mejora continua de la calidad de la prestación de Servicios en la FC.

1. Introducción

La misión de la profesión farmacéutica consiste en contribuir a la mejora de la salud y ayudar a los pacientes con problemas de salud a que hagan el mejor uso de sus medicamentos¹. Esta misión se desglosa en 6 grandes componentes:

- Accesibilidad de los pacientes al farmacéutico con o sin necesidad de cita.
- Identificar y gestionar, priorizando tras su evaluación, los problemas relacionados con la salud de cada paciente atendido.
- Promoción de la salud.
- Asegurar la efectividad de los medicamentos.
- Prevenir el daño generado por los medicamentos.
- Hacer un uso responsable de los limitados recursos de salud.

Ya en el 2000, la Federación Internacional Farmacéutica/Organización Mundial de la Salud (FIP/OMS) había introducido el concepto de “farmacéutico 7 estrellas” para definir los papeles que el farmacéutico debía considerar en el plan de evolución continua que debe marcar la carrera profesional. En 2006, con la incorporación de un nuevo rol, se convierte en el “farmacéutico 8 estrellas”² (**Tabla 1**).

2000	Cuidador	Los farmacéuticos proporcionan servicios de atención de la más alta calidad. Deben ver su práctica como integrada y continua con la del sistema de asistencia sanitaria y las de otros profesionales de la salud
	Tomador de decisiones	El objetivo del trabajo del farmacéutico debe ser el uso apropiado, eficaz, seguro y coste-efectivo de los medicamentos. Para alcanzar esta meta se requiere la capacidad de evaluar, resumir datos e información, y decidir sobre la línea de acción más apropiada
	Comunicador	El farmacéutico está en una posición ideal para proporcionar una unión entre el prescriptor y el paciente, y para comunicar información sobre salud y medicamentos al público
	Gestor	Los farmacéuticos deben poder gestionar con eficacia los recursos y la información
	Estudiante permanente	Los conceptos, principios y obligaciones de la formación continuada deben comenzar mientras se está estudiando farmacia y se deben mantener a lo largo de la carrera profesional
	Profesor	El farmacéutico tiene la responsabilidad de ayudar en la formación y entrenamiento de las generaciones futuras de farmacéuticos y del público
2006	Líder	Situaciones de atención multidisciplinar o áreas donde otros proveedores de asistencia sanitaria escasean o no existen obligan al farmacéutico a asumir una posición de liderazgo en el bienestar total del paciente y de la comunidad
	Investigador	El farmacéutico debe poder utilizar la base de la evidencia para aconsejar sobre el uso racional de medicamentos en el equipo de salud

Tabla 1. Funciones del “farmacéutico 8 estrellas”

En 2011, la FIP/OMS señaló que, para poder cumplir la misión del farmacéutico, este debe ser capaz de adquirir ciertas competencias que le permitan desarrollar diferentes funciones¹ (**Figura 1**) como son:

FUNCIÓN 1: ADQUISICIÓN, CUSTODIA, CONSERVACIÓN, PREPARACIÓN, DISPENSACIÓN Y ELIMINACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	A: Adquisición, custodia y conservación de medicamentos y productos sanitarios.
	B: Preparación de fórmulas magistrales y preparados oficinales.
	C: Dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
	D: Gestión de caducidades y eliminación de residuos de medicamentos y productos sanitarios.
FUNCIÓN 2: OFRECER UNA GESTIÓN EFECTIVA DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS	A: Evaluar el estado y las necesidades de salud del paciente.
	B: Seguir el tratamiento farmacológico de los pacientes.
	C: Controlar el progreso y los resultados del paciente.
	D: Ofrecer información sobre medicamentos y temas relacionados con la salud.
FUNCIÓN 3: AYUDAR A MEJORAR LA EFICIENCIA DEL SISTEMA SANITARIO Y LA SALUD PÚBLICA	A: Difundir información contrastada sobre medicamentos y diversos aspectos de autocuidado y salud pública.
	B: Participar en servicios y actividades de prevención.
	C: Cumplir con las obligaciones, directrices y legislación profesional.
	D: Recomendar y apoyar las políticas nacionales que fomenten mejores resultados de salud.
	E: Contribuir a la eficiencia del sistema de salud.
FUNCIÓN 4: MANTENER Y MEJORAR EL DESEMPEÑO PROFESIONAL, COLABORACIÓN CON LA DOCENCIA Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN	A: Planificar e implantar estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro.
	B: Participación en actividades para la adquisición de competencias de futuros profesionales farmacéuticos.
	C: Participación en actividades de investigación y desarrollo.

Figura 1. Funciones del farmacéutico según la FIP/OMS¹

En la actualidad, Foro AF-FC³ se encuentra alineado con las recomendaciones de la FIP (**Figura 2**) sobre las funciones del farmacéutico comunitario como revisor, prescriptor, dispensador, administrador de medicamentos y productos sanitarios⁴.



*En España, la prescripción de medicamentos no sujetos a prescripción médica se identifica con el Servicio de Indicación Farmacéutica y la administración de medicamentos se refiere a aquellos que no se administran por vía parenteral.

Figura 2. Actividad Esencial de la Farmacia según FIP: funciones del farmacéutico comunitario⁴

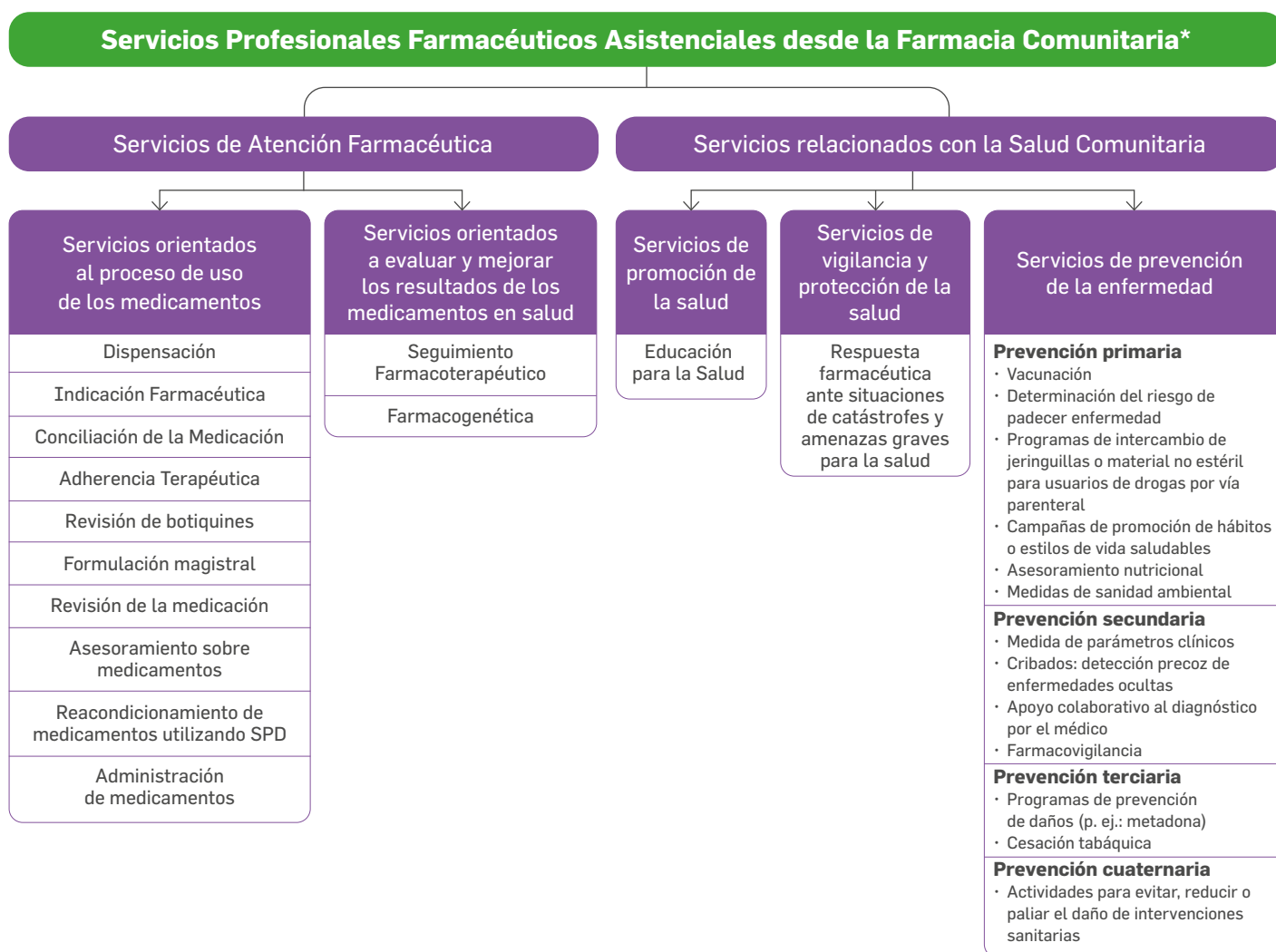
Para que el farmacéutico pueda cumplir con su misión y desempeñar estas funciones debe haber adquirido las competencias necesarias (conocimientos, habilidades y actitudes) (**Figura 3**).



Figura 3. Relación entre la misión del farmacéutico y estándares profesionales. Elaboración propia

Así mismo, en nuestro país, Foro AF-FC ha identificado y desarrollado las competencias profesionales relacionadas con la prestación de los SPFA consensuados⁵. La evolución de la práctica farmacéutica española, sea cual sea el entorno en el que esta se desarrolle^{1,2}, y más específicamente desde la FC³, modalidad de ejercicio más prevalente entre los farmacéuticos españoles (67 %)⁶, sigue, con sus diferentes especificidades, el mismo proceso que está teniendo lugar en la mayoría de los países del mundo^{7,8}. Para abordar las necesidades sociosanitarias de los pacientes, los farmacéuticos comunitarios están asumiendo cada vez una mayor responsabilidad en los resultados en salud y están cambiando y mejorando su práctica profesional para ofrecer a los pacientes nuevos SPFA³.

La práctica farmacéutica engloba todas las actividades que se realizan en la farmacia (asistenciales, logísticas, administrativas, formativas, de investigación, etc.), en los distintos ámbitos de ejercicio profesional¹. Este documento se centra en los SPFA que se llevan a cabo en el entorno de la FC. Foro AF-FC los ha clasificado como muestra la **Figura 4**.



* Esta clasificación no excluye otros SPFA que pueden ser contemplados o se encuentren en proceso de nuevos consensos.

SPD: Sistema Personalizado de Dosificación.

Figura 4. Clasificación SPFA 2026³

Un concepto elemental que subyace en los servicios de asistencia sanitaria en general y de la práctica farmacéutica en concreto es garantizar la calidad asistencial de la atención farmacéutica.

En este sentido, la FC requiere de patrones de referencia, es decir, de estándares que permitan alcanzar los objetivos que se persiguen con la prestación de los SPFA.

2. Objetivo

El objetivo principal de este documento es definir los estándares profesionales (EP) relacionados con la prestación de los SPFA desde la FC.

3. Estándares profesionales

Los EP establecen las características básicas (requisitos, valores, parámetros o patrones) que se deben cumplir para garantizar una adecuada prestación de los SPFA desde la FC.

Los EP deben tener en cuenta todos los aspectos y actividades relacionados con la práctica farmacéutica desde la FC, así como la legislación vigente⁹⁻¹².

Los EP pueden tener múltiples utilidades, algunas de las cuales podrían ser:

- **Mejora de la calidad asistencial:** garantizar la calidad de los SPFA, mejorar los SPFA, evaluar los SPFA, estandarizar procedimientos, autoevaluar su propia práctica, identificar áreas de mejora y reevaluar los SPFA.
- **Mejora de la percepción de los usuarios y resto de profesionales de la salud sobre los SPFA prestados a la población:** incentivar/promocionar el uso de SPFA, garantizar la satisfacción de los pacientes y usuarios.
- **Mejora de la visión profesional** del farmacéutico comunitario.
- **Mejora de la prestación farmacéutica:** diferenciar entre los diferentes prestadores de SPFA, facilitar a la administración sanitaria directrices para posibles normativas y para cumplir con la legislación vigente, certificar el cumplimiento de dichos estándares, acreditar a las FC que los cumplan.

Por ejemplo, en países como el Reino Unido en el que el control y la evaluación de la práctica profesional no está bajo la dirección de la organización colegial (Royal College of Pharmacy), sino que depende de un organismo independiente (General Pharmaceutical Council [GPC]), los EP se utilizan como estándares de evaluación en caso de expedientes relacionados con la práctica profesional. Su no cumplimiento puede poner en riesgo la continuidad de la actividad de la farmacia. Además, en otros países se usan estos EP para el desarrollo y la acreditación de los programas formativos de las universidades¹³.

Como se ha indicado anteriormente, este documento centra su trabajo exclusivamente en los **EP de los SPFA prestados desde la FC**. Por tanto, aquellos EP centrados en la gestión (realización y recepción de pedidos, control de caducidades, etc.), formación, investigación, etc. no serán objeto de este.

Cada EP debe entenderse como un conjunto de requerimientos que, cuando se cumplen en su totalidad, permiten afirmar que se realiza una práctica profesional “suficiente” o, en caso contrario, requiere de mejora. Es decir, los EP no se categorizan o gradúan, sino que, en función de si se cumplen o no, determinan si los SPFA se realizan y el profesional los presta tal y como están procedimentados³. Se trata de una medida de la calidad asistencial con la que el farmacéutico comunitario presta un SPFA¹⁴ y con la que podrá evolucionar hacia la mejora continua.

Para definir los EP de un SPFA es preciso recurrir a **criterios** que describan los distintos requerimientos que los conforman, así como a **indicadores** que permitan comprobar su cumplimiento.

Para que un SPFA se preste con la calidad asistencial adecuada es necesario alcanzar todos los EP y para ello deben cumplirse todos sus criterios lo que se evidencia a través de sus indicadores. Los EP contienen los aspectos esenciales del SPFA, tal y como se muestra a modo de ejemplo en la **Figura 5**.

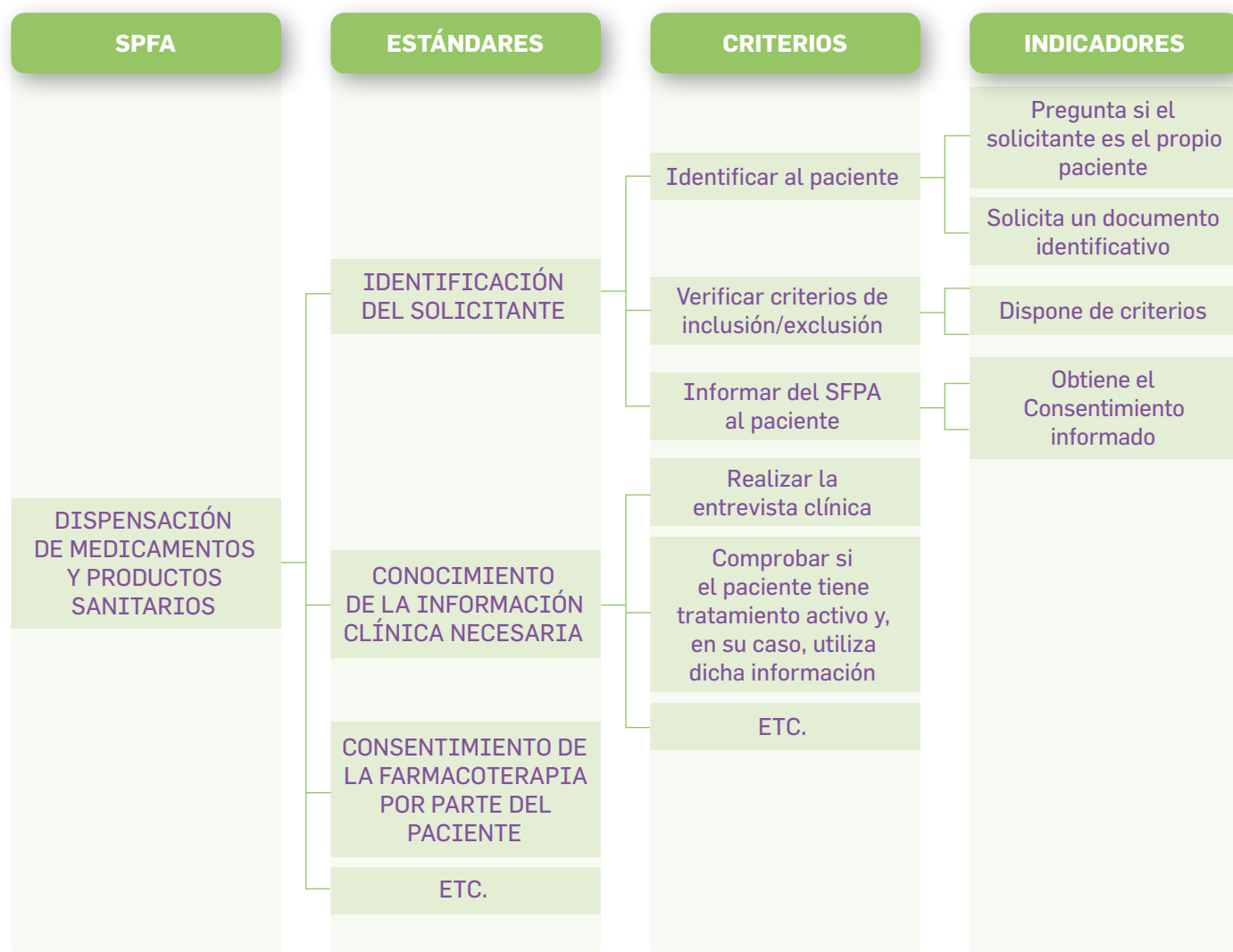


Figura 5. Relación de los estándares, criterios e indicadores con los SPFA

De acuerdo con estas relaciones, el análisis del cumplimiento de los EP permite que el farmacéutico comunitario pueda autoevaluar su propia práctica, su calidad asistencial, identificar áreas de mejora y reevaluar su desarrollo tras la implantación de los cambios.

De una manera resumida, se puede afirmar que los EP definen **“lo que el profesional debería hacer”**, mientras que los criterios constituyen **el modo en cómo se hace y los indicadores si se cumple o no el criterio (Figura 6).**

Por ello se han considerado las siguientes definiciones:

- **EP:** son los requerimientos esenciales que se han de cumplir para prestar cada SPFA según su procedimiento.
- **Criterios:** son los requisitos básicos que hay que cumplir para alcanzar cada EP.
- **Indicadores:** son los elementos que permiten evaluar si el criterio se cumple.

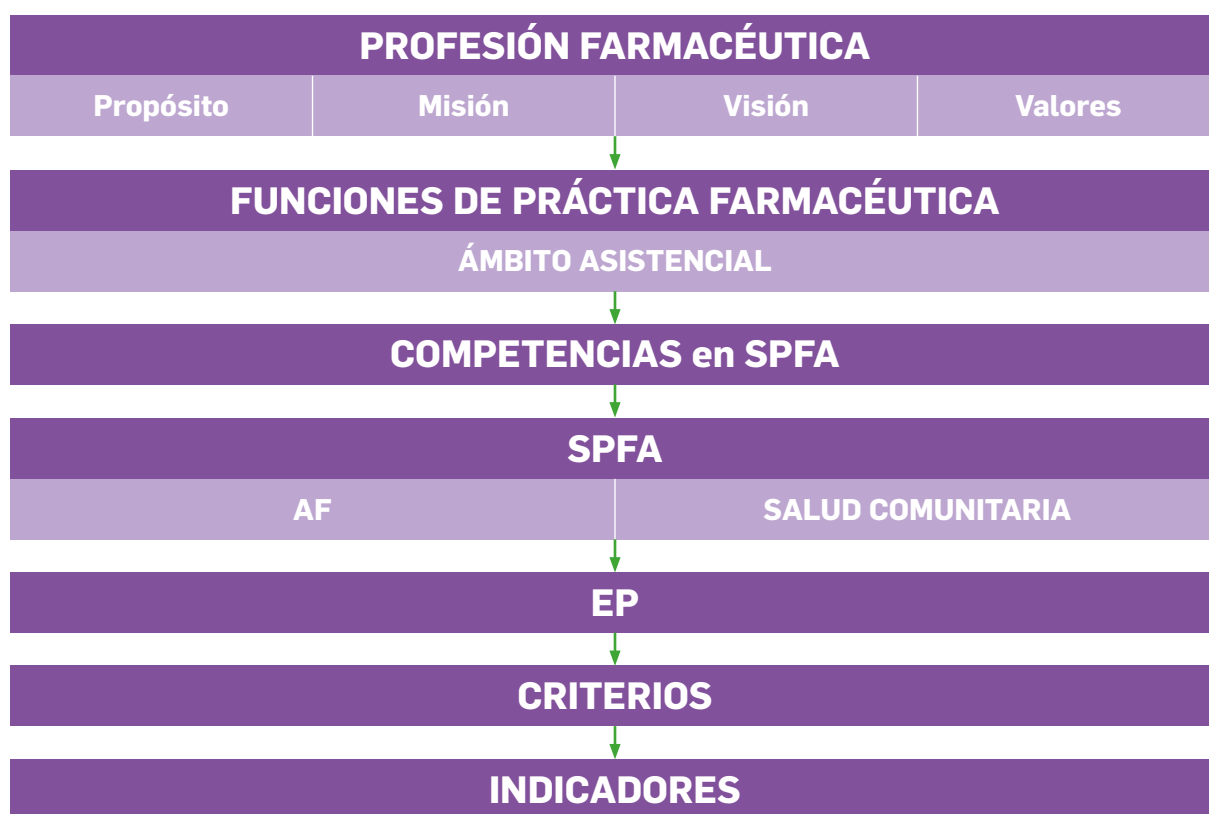


Figura 6. Secuencia de aspectos relacionados con los estándares profesionales. Elaboración propia

ESTÁNDARES PROFESIONALES PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SPFA

A continuación, se describen los EP de los distintos SPFA definidos y consensuados por Foro AF- FC³.

Se realizó un estudio de evaluación, en dos fases, para evaluar los EP, criterios e indicadores de 7 SPFA definidos previamente en un cuestionario. La población para el estudio fue farmacéuticos comunitarios reclutados por las entidades constitutivas de Foro AF-FC. Los participantes en el piloto confirmaron que la actual definición de los EP realizada por Foro AF-FC los hace comprensibles, útiles y aplicables.^{15,16}

En este documento se utilizará el término medicamentos para describir tanto lo relativo a medicamentos con o sin prescripción como a los complementos alimenticios, dietoterápicos, cosméticos y/o productos sanitarios.

EP para el Servicio de Dispensación

El procedimiento del Servicio de Dispensación requiere de una entrevista personal, la valoración del conocimiento del paciente sobre el correcto proceso de uso del medicamento, la evaluación de la farmacoterapia del paciente, la identificación de incidencias, así como la intervención y/o actuación profesional en cada caso y el registro de todo el proceso.

Por ello, en el Servicio Dispensación se identifican los siguientes EP:

• EP 1: identificación del solicitante/destinatario (paciente, cuidador, etc.).

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/ cuidador/ cuidador profesional/no tiene relación/amistad/ otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) del paciente	☐	☐
Verificar criterios de inclusión y exclusión	Dispone de criterios de inclusión y exclusión para el Servicio	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• EP 2: conocimiento de la información clínica necesaria del paciente.

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrevista clínica	Hace entrevista clínica	☐	☐
Acceder al tratamiento activo del paciente	Comprueba si el paciente tiene o no tratamiento activo y, en su caso, utiliza dicha información	☐	☐
Acceder a la información clínica necesaria (si procede)	Utiliza la información clínica disponible en ese momento	☐	☐
Identificar criterios de no dispensación	Comprueba si el paciente presenta algún estado fisiológico especial para la no dispensación (embarazo, lactancia, alergia o contraindicación)	☐	☐
Identificar inicio de tratamiento	Comprueba si es un tratamiento nuevo	☐	☐
	Comprueba si es continuación de un tratamiento		

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar cambio de tratamiento	Comprueba si es un cambio de tratamiento	☐	☐
Identificar tratamiento agudo o crónico	Comprueba si es un tratamiento crónico	☐	☐
	Comprueba si es un tratamiento agudo	☐	☐

• **EP 3: conocimiento de la farmacoterapia por parte del paciente.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar si el paciente conoce la medicación	Comprueba si el paciente conoce la medicación	☐	☐
Identificar si el paciente sabe para qué lo va a usar	Comprueba si el paciente conoce para qué le han pautado su tratamiento	☐	☐
Identificar si el paciente conoce la cantidad o dosis que tiene que tomar	Comprueba si el paciente conoce la cantidad o dosis pautada	☐	☐
Identificar si el paciente conoce durante cuánto tiempo lo tiene que utilizar	Comprueba si el paciente sabe durante cuánto tiempo debe de tomarlo	☐	☐
Identificar si el paciente sabe las instrucciones para un adecuado proceso de uso	Comprueba si el paciente conoce cómo tiene que administrarse su tratamiento	☐	☐
Identificar si el paciente se toma la medicación según se la ha prescrito el médico	Comprueba si el paciente está tomando la medicación de acuerdo con la pauta prescrita	☐	☐
Identificar la percepción del paciente sobre la efectividad del tratamiento	Comprueba que el paciente ha observado algún resultado/cambio en salud desde que toma su medicación	☐	☐
Identificar la percepción del paciente sobre la seguridad del tratamiento	Comprueba que el paciente ha observado algún problema relacionado con medicamentos desde el inicio del tratamiento	☐	☐
Identificar si el paciente sabe cómo conservar y almacenar el medicamento	Comprueba que el paciente conserva y almacena el medicamento de forma adecuada	☐	☐
Identificar si el paciente sabe cómo y dónde eliminar el medicamento	Comprueba que el paciente sabe cómo se desecha el medicamento a través del punto SIGRE en la farmacia	☐	☐

• **EP 4: evaluación de la información obtenida del paciente.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar incidencias	Comprueba si hay PRM o no, y los describe en su caso	☐	☐
	Comprueba si hay RNM o no, y los clasifica en su caso	☐	☐
Identificar otras situaciones	Comprueba si hay otras situaciones no relacionadas con la farmacoterapia y las describe en su caso	☐	☐
Analizar la información identificada previamente	Comprueba la necesidad o no de intervenir	☐	☐

• **EP 5: intervención.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una intervención farmacéutica	Deriva al médico comunicando PRM/RNM	☐	☐
	Deriva a otro profesional sanitario		
	Deriva a otro SPFA		
	Facilita IPM		
	Recomienda medidas higiénico-dietéticas, educación sanitaria		
	Propone otras modificaciones		
	Notifica a farmacovigilancia		
	Otras		

• **EP 6: actuación.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar dispensación	Entrega el medicamento con IPM	☐	☐
	Dispensa sin entrega del medicamento		

• **EP 7: registro del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos de la solicitud	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora	☐	☐
	Registra si sale de un servicio de urgencia	☐	☐
	Registra motivo de la petición	☐	☐
Registrar los datos de paciente y, en su caso del solicitante del medicamento	Registra nombre y apellidos (si procede) del paciente	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI		
	Registra la relación con el destinatario de la medicación	☐	☐
	Registra, en ciertos casos, los datos del solicitante del medicamento (quien se lo lleva)	☐	☐
Registrar los datos de medicamento solicitado	Registra CN y/o nombre/dosis/presentación	☐	☐
	Registra si presenta receta privada o pública	☐	☐
	Registra tipo de aportación, en su caso	☐	☐
Registrar incidencias detectadas	Registra uno o varios PRM, en su caso	☐	☐
	Registra uno o varios RNM, en su caso	☐	☐

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar intervención	Registra la derivación al médico	☐	☐
	Registra la derivación a otro SPFA		
	Registra la notificación a farmacovigilancia		
	Registra las medidas higiénico-dietéticas, recomendaciones		
	Registra las modificaciones propuestas		
Registrar actuación	Registra la entrega del medicamento con IPM	☐	☐
	Registra que no hay entrega de medicamento		
Registrar resultados del Servicio	Registra si mejora, empeora o sigue igual	☐	☐
	Registra si ha accedido a otro recurso asistencial		

EP para el Servicio de Indicación Farmacéutica

El procedimiento del Servicio de Indicación Farmacéutica requiere de una entrevista personal (PASITAMAE)*³, del conocimiento del problema de salud, cuál es la razón o motivo de consulta, la valoración de criterios de derivación al médico, la evaluación de la farmacoterapia del paciente, la identificación de incidencias, así como la intervención y/o actuación profesional en cada caso y el registro de todo el proceso.

*Acrónimo de PASITAMAE: Paciente, Síntomas, Tiempo, Acciones, Medicación, Alergias y Enfermedades.

Por ello, en el Servicio de Indicación Farmacéutica se identifican los siguientes EP:

• EP 1: identificación del solicitante/destinatario (PA –paciente–, cuidador, etc.).

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/cuidador/cuidador profesional/no tiene relación/amistad/otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) del paciente	☐	☐
Verificar criterios de inclusión y exclusión	Dispone de criterios de inclusión y exclusión para el Servicio	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• EP 2: identificación de la razón de la consulta (SI, T).

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrevista clínica	Hace entrevista	☐	☐
Comprobar que la razón de la consulta es un síntoma menor (SI)	Es un síntoma que requiere derivación	☐	☐
	Es un RNM sobre el que el farmacéutico puede indicar	☐	☐
	La duración del PS es autolimitada (T)	☐	☐
	Utiliza protocolos	☐	☐

• **EP 3: conocimiento de la información clínica necesaria del paciente (relación con aspectos A, M).**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Acceder al tratamiento activo del paciente (M)	Comprueba si el paciente tiene o no tratamiento activo y, en su caso, utiliza dicha información	☐	☐
Acceder a la información clínica necesaria (si procede)	Utiliza la información clínica disponible en ese momento	☐	☐
Acceder a la información de si el paciente ha realizado algún tratamiento previo para este PS (A)	Comprueba si el paciente ha utilizado previamente un tratamiento farmacológico o no farmacológico	☐	☐

• **EP 4: evaluación de la información (relación con aspectos A, E).**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar criterios de derivación)	Comprueba si hay o no criterios de derivación relacionados con: • La edad del paciente • La duración del PS • Los síntomas referidos del paciente • El estado fisiológico (E) y alergias (A) del paciente • RNM • Las enfermedades concomitantes del paciente • La falta de efectividad de tratamientos anteriores • La falta de seguridad de tratamientos anteriores • Otros	☐	☐
Identificar incidencias	Comprueba si hay PRM o no, y los describe en su caso	☐	☐
	Comprueba si hay RNM o no, y los clasifica en su caso	☐	☐
Identificar otras situaciones	Comprueba si hay otras situaciones no relacionadas con la farmacoterapia y las describe en su caso	☐	☐
Analizar la información identificada previamente	Comprueba la necesidad o no de intervenir	☐	☐

• **EP 5: intervención.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar intervención farmacéutica	Deriva al médico comunicando PRM/RNM	☐	☐
	Deriva a otro profesional sanitario		
	Deriva a otro SPFA		
	Facilita IPM		
	Recomienda medidas higiénico-dietéticas, educación sanitaria		
	Propone otras modificaciones		
	Notifica a farmacovigilancia		
	Otras		

• **EP 6: actuación.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una indicación farmacéutica	Dispensa un tratamiento farmacológico que no precisa prescripción con IPM	☐	☐
	Indica un tratamiento no farmacológico pudiendo facilitar información		
	Ofrece medidas higiénico-dietéticas, recomendaciones sanitarias, estilos de vida saludable (educación sanitaria)		
Realizar una derivación	Deriva al médico	☐	☐
	Deriva a otro profesional sanitario		
	Deriva a otro SPFA		
Realizar una verificación, contactando con el paciente, del resultado del Servicio	Pregunta si mejora, empeora o sigue igual	☐	☐
	Pregunta si ha accedido a otro recurso asistencial		

• **EP 7: registro del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos de la consulta realizada	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora	☐	☐
	Registra si se encuentra en servicio de urgencia	☐	☐
	Registra el motivo de la consulta	☐	☐
Registrar los datos de paciente y, en su caso, del solicitante de la consulta	Registra nombre y apellidos (si procede) del paciente	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI		
	Registra los datos del solicitante de la consulta (quien la hace) y la relación con el destinatario	☐	☐
Registrar información clínica necesaria	Registra la información clínica necesaria para la evaluación de la consulta	☐	☐
Registrar incidencias detectadas	Registra uno o varios PRM, en su caso	☐	☐
	Registra uno o varios RNM, en su caso	☐	☐
Registrar criterios de derivación detectados	Registra los criterios de derivación	☐	☐
Registrar actuación y/o intervención	Registra la decisión de dispensar un medicamento no sujeto a prescripción médica, producto sanitario, etc.	☐	☐
	Registra la indicación o recomendación realizadas, no dispensa medicamentos		
	Registra que informa sobre medicamentos, medidas, etc.		
	Registra la derivación a otro profesional sanitario		
	Registra la derivación a otro SPFA		
	Registra la derivación al médico		
Registrar resultados del Servicio	Registra si mejora, empeora o sigue igual	☐	☐
	Registra si ha accedido a otro recurso asistencial		

EP para el Servicio de Adherencia Terapéutica

El procedimiento para la prestación del Servicio de Adherencia Terapéutica requiere de identificación del destinatario y ofrecimiento del Servicio, una entrevista clínica con el paciente, la evaluación y clasificación de la adherencia, la identificación de las barreras de la falta de adherencia, la intervención y/o actuación profesional, así como el seguimiento en el tiempo y el registro de todo el proceso.

Por ello, en el Servicio de Adherencia Terapéutica se identifican los siguientes EP:

• EP 1: identificación de pacientes susceptibles de recibir el Servicio de Adherencia Terapéutica.

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/cuidador/cuidador profesional/no tiene relación/amistad/otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) del paciente	☐	☐
Verificar criterios de inclusión y exclusión	Dispone de criterios de inclusión y exclusión para el Servicio	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐
Identificar la sospecha de la falta de adherencia	Comprueba que retira los medicamentos que el paciente tiene prescritos	☐	☐
	Verifica las características del paciente (si es un paciente de edad avanzada, polimedicado, que inicia o modifica algún tratamiento o si tiene prescrito algún medicamento considerado de algo riesgo)	☐	☐
	Formula preguntas al paciente sobre la utilización de su medicación para confirmar el uso correcto del tratamiento: (vía de administración, duración del tratamiento, dosis, pauta posológica, conservación, si lo toma de acuerdo con lo pautado...)	☐	☐
	Detecta alguna información referida o duda expresada por el paciente y/o cuidador que alerte acerca de un problema de adherencia al tratamiento	☐	☐
	Detecta alguna dificultad de adherencia al tratamiento: falta de conocimiento del correcto uso del medicamento, dificultad para tragar, olvido de dosis, aspectos relacionados con el entorno del paciente, etc.	☐	☐
	Identifica alguna incidencia que sugiere sospecha de falta de adherencia durante la prestación de otro SPFA, en su caso	☐	☐
Ofrecer el Servicio	Informa acerca de los beneficios del Servicio y sus características	☐	☐
	Obtiene la aceptación del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• EP 2: entrevista clínica.

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una entrevista clínica con el paciente	Reserva un tiempo y/o concierta una cita con el paciente	☐	☐
	Se presta en una zona confidencial (zona ZAP)	☐	☐
	Mantiene una adecuada comunicación verbal (cordialidad, mensaje estructurado, lenguaje adaptado al paciente, refuerzo positivo, resumen/feedback...)	☐	☐

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una entrevista clínica con el paciente	Mantiene una adecuada comunicación no verbal (postura, mirada, expresión facial, escucha activa...)	☐	☐
	Utiliza la entrevista motivacional durante toda la comunicación con el paciente	☐	☐
Disponer de información clínica sobre el/los problema/s de salud (PS)	Comprueba el/los PS del paciente	☐	☐
	Clasifica el tipo de PS (agudo o crónico)	☐	☐
	Verifica si el/los PS del paciente está/n controlado/s o no controlado/s	☐	☐
	Identifica datos biomédicos, signos y/o síntomas que podrían estar asociados a PS no controlado, mediante información referida por el paciente o indagada por el farmacéutico	☐	☐
	Valora si el paciente conoce los objetivos de control de PS (informes médicos, cuestionarios validados, valores analíticos, medida directa de parámetros...)	☐	☐
	Verifica la hoja de tratamiento del paciente	☐	☐
Disponer de la información del tratamiento activo del paciente	Verifica si los medicamentos son inicio o continuación de tratamiento	☐	☐
	Comprueba si hay algún cambio de tratamiento (o verifica)	☐	☐
	Comprueba si el paciente está tomando otros medicamentos o productos sanitarios (complementos nutricionales, fitoterapia, etc.) o verifica	☐	☐

• **EP 3: clasificación de la Adherencia.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar la adherencia del paciente	Evalúa la adherencia del paciente usando uno o varios métodos de evaluación de la adherencia (p. ej.: análisis de registros de dispensación, utilización de cuestionarios de adherencia percibida por el paciente, utilización de medicamentos complejos...)	☐	☐
	Clasifica al paciente en adherente o no adherente, de acuerdo con la evaluación de la adherencia	☐	☐
Clasificar la falta de adherencia	Identifica el perfil del paciente (desconfiado, banalizador o confundido) o identifica el tipo de falta de adherencia (intencionada, no intencionada, errática, combinada)	☐	☐

• **EP 4: evaluación de las barreras para la adherencia del paciente.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar las barreras para la adherencia	Indaga en los motivos, incluyendo el comportamiento/perspectiva del paciente, que están influyendo o causando una falta de adherencia	☐	☐
Categorizar las barreras para la adherencia	Clasifica las barreras identificadas como prácticas (relacionadas con la falta de adherencia no intencionada) o de percepción (relacionadas con la falta de adherencia intencionada)	☐	☐
Diseñar un plan de intervención	Define la intervención en función de la adherencia del paciente o del tipo de falta de adherencia	☐	☐
	Selecciona el/los tipos/s de estrategia/s a utilizar (técnicas, conductuales, educativas o de apoyo social/familiar)	☐	☐

• **EP 5: intervención y estrategias sobre la adherencia del paciente.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Desarrollar una intervención estructurada	Aplica los tipos/s de estrategia/s a utilizar (técnicas, conductuales, educativas o de apoyo social/familiar)	☐	☐
	Indica el resultado de la intervención	☐	☐

• **EP 6: seguimiento de la adherencia terapéutica.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Confirmar la adherencia del paciente en el tiempo mediante visitas de seguimiento	Reevalúa la adherencia del paciente de forma regular y periódica, identificando los tratamientos que van a iniciarse	☐	☐
	Realiza una evaluación continua de los PS y medicamentos (control de PS, resultados clínicos, efectividad y seguridad...)		
	Refuerza los aspectos tratados en la visita anterior para consolidar los comportamientos adquiridos (estrategias acordadas, logros obtenidos, <i>feedback</i> del paciente)		
	Revisa si existen nuevas barreras en el paciente y/o implementa nuevas estrategias específicas y/o previene situaciones de recaída		

• **EP 7: registro del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos del Servicio	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora	☐	☐
	Registra si lo está prestando en servicio de urgencia	☐	☐
	Registra el Servicio donde se ha detectado la sospecha de falta de adherencia	☐	☐
Registrar los datos del paciente	Registra nombre y apellidos (si procede) del paciente	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI		
	Registra la persona de contacto para prestar el Servicio en el caso de no ser el propio paciente	☐	☐
Registrar los datos del/ los problema/s de salud (PS) relacionado/s con la falta de adherencia	Registra el diagnóstico médico y/o patología, fecha de inicio, tipo de PS (agudo/crónico) y alergias del paciente	☐	☐
	Registra el control del PS (sí/no), resultados clínicos (analítica, informes médicos disponibles, indicadores de control de PS...) y humanísticos (calidad de vida) del paciente	☐	☐
Registrar los datos del/ los medicamento/s relacionado con la falta de adherencia	Registra el nombre del medicamento (principio activo, CN y/o nombre/dosis/presentación), fecha de inicio, tipo de tratamiento (inicio/continuación/cambio) y la pauta posológica (prescrita y utilizada)	☐	☐
	Registra al final el tiempo de entrevista y/o la fecha de la siguiente visita (cita)	☐	☐

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar la evaluación y clasificación de la falta de adherencia	Registra el/los métodos de evaluación de adherencia utilizados	☐	☐
	Registra si el paciente es o no adherente	☐	☐
	Registra el tipo de falta de adherencia (intencionada/no intencionada/combinada), si procede	☐	☐
Registrar la intervención sobre la falta de adherencia	Registra las barreras identificadas y su tipo (prácticas/perceptuales)	☐	☐
	Registra las estrategias aplicadas al paciente y/o las estrategias pendientes	☐	☐
	Registra si el paciente acepta o no la/s estrategia/s propuesta/s	☐	☐
Registrar resultados del Servicio	Registra si mejora o empeora el grado de adherencia	☐	☐
	Registra el resultado de la intervención sobre la falta de adherencia al tratamiento		

EP para el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico

El procedimiento para la prestación del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) requiere incluir un paciente en el Servicio, realizar una entrevista clínica en la que conocer los problemas de salud, parámetros biológicos y su farmacoterapia, elaborar el estado de situación, evaluar su farmacoterapia identificando PRM/RNM (incidencias), así como diseñar un plan de actuación de acuerdo con el paciente o cuidador, con las propuestas de intervención farmacéutica necesarias y evaluar los resultados obtenidos en las sucesivas entrevistas de seguimiento.

Por ello, en el Servicio de SFT se identifican los siguientes EP:

- **EP 1: identificar criterios de inclusión de posibles pacientes susceptibles de beneficiarse del Servicio.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/cuidador/cuidador profesional/no tiene relación/amistad/otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) al paciente	☐	☐
Verificar criterios de inclusión y exclusión	Dispone de criterios de inclusión y exclusión para el Servicio	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• **EP 2: conocer la situación farmacoterapéutica del paciente (PS y farmacoterapia) así como sus preocupaciones en relación con su medicación.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una entrevista clínica con el paciente	Reserva un tiempo y/o concierta una cita con el paciente	☐	☐
	Se presta en una zona confidencial (zona ZAP)	☐	☐
	Mantiene una adecuada comunicación verbal (cordialidad, mensaje estructurado, lenguaje adaptado al paciente, refuerzo positivo, resumen/feedback...)	☐	☐
	Mantiene una adecuada comunicación no verbal (postura, mirada, expresión facial, escucha activa...)	☐	☐
Disponer de información y del conocimiento del/los problema/s de salud (PS) por parte del paciente	Comprueba el/los PS del paciente y su grado de control	☐	☐
	Clasifica el tipo de PS (agudo o crónico)	☐	☐
	Comprueba si el/los PS del paciente está/n controlado/s o no controlado/s	☐	☐
	Comprueba datos biomédicos (informes médicos, cuestionarios validados, valores analíticos, medida directa de parámetros...), signos y/o síntomas que podrían estar asociados al PS no controlado, mediante información referida por el paciente o indagada por el farmacéutico	☐	☐
	Comprueba la hoja de tratamiento del paciente	☐	☐
Disponer de la información y conocimiento de los medicamentos	Comprueba el nombre del medicamento, para qué lo utiliza, cuánto utiliza, cómo lo utiliza (administración), cómo lo conserva (conservación)	☐	☐
	Comprueba si son de inicio o continuación	☐	☐
	Comprueba si hay algún cambio de tratamiento	☐	☐
	Comprueba si el paciente utiliza otros medicamentos o productos sanitarios	☐	☐
Conocer las preocupaciones del paciente sobre su farmacoterapia	Comprueba si le preocupan su/s PS	☐	☐
Disponer un estado de situación	Elabora el estado de situación	☐	☐

• **EP 3: análisis de la información contenida en el ES.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Estudiar los PS	Comprueba si el PS está controlado	☐	☐
Estudiar la farmacoterapia	Comprueba la farmacoterapia	☐	☐

• **EP 4: evaluación del estado de situación.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar incidencias	Comprueba si hay PRM o no, y los describe en su caso	☐	☐
	Comprueba si hay RNM o no, y los clasifica en su caso	☐	☐
Identificar otras situaciones	Identifica otras situaciones no relacionadas con la farmacoterapia	☐	☐

• **EP 5: intervención.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Elaborar un plan de acción	Acuerda un plan de acción con el paciente que contenga objetivos, actuaciones, cronograma, variables de proceso y resultados y resultados esperados	☐	☐
Identificar el tipo de intervención	Facilita IPM al paciente	☐	☐
	Ofrece educación sanitaria al paciente	☐	☐
	Deriva al paciente a otro SPFA	☐	☐
	Deriva al paciente a otro profesional comunicando PRM/RNM	☐	☐
	Deriva al paciente proponiendo cambios en el tratamiento: (en la estrategia farmacológica) • Añade un medicamento • Retira un medicamento • Sustituye un medicamento	☐	☐
	Deriva proponiendo cambios en el tratamiento: (en la cantidad de medicamento) • Modifica dosis • Modifica forma y vía de administración • Modifica pauta de administración		
	Propone otras modificaciones		
Realizar la intervención (si procede)	La presta al paciente y/o en colaboración con el médico (u otro profesional sanitario)	☐	☐
Comprobar la aceptación de la intervención farmacéutica	Verifica si ha sido aceptada por el paciente y/o el médico (u otro profesional sanitario)	☐	☐

• **EP 6: evaluación de los resultados de la intervención farmacéutica.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Evaluar los resultados clínicos	Comprueba la evolución o grado de control del problema de salud	☐	☐

• **EP 7: registro del proceso del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos del Servicio	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora	☐	☐
	Registra motivo de la demanda/ofrecimiento del Servicio	☐	☐
Registrar los datos de paciente y, en su caso, del solicitante del Servicio	Registra nombre y apellidos (si procede) del paciente	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI		
	Registra la relación con el destinatario del Servicio si procede	☐	☐
Registrar Información clínica necesaria	Registra la información clínica necesaria para la evaluación de la farmacoterapia utilizando informes, diagnósticos, hoja de medicación	☐	☐
Registrar preocupaciones del paciente	Registra si le preocupa sus problemas de salud	☐	☐
Registrar incidencias detectadas	Registra uno o varios PRM, en su caso	☐	☐
	Registra uno o varios RNM, en su caso	☐	☐
Registrar la intervención farmacéutica	Registra el tipo de intervención y si la acepta	☐	☐
Registrar resultados del Servicio	Registra PRM/RNM resueltos	☐	☐
	Registra si la evolución o grado de control del problema de salud mejora, empeora o sigue igual		

EP para el Servicio de Conciliación de la Medicación

El procedimiento del Servicio de Conciliación de la Medicación requiere del ofrecimiento del Servicio, de una entrevista personal, de la comparación sistemática de la lista de medicamentos utilizados por el paciente antes y después de una transición asistencial, la identificación de discrepancias, la evaluación de la farmacoterapia del paciente, así como la intervención y/o actuación profesional en cada caso y el registro de todo el proceso.

Por ello, en el Servicio de Conciliación de la Medicación se identifican los siguientes EP:

• **EP 1: identificación del solicitante/destinatario (paciente, cuidador, etc.).**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/cuidador/cuidador profesional/no tiene relación/amistad/otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) al paciente	☐	☐
Verificar criterios de inclusión y exclusión	Dispone de criterios de inclusión y exclusión para el Servicio	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• **EP 2: elaboración del listado completo de la medicación (antes/después de una transición asistencial).**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrevista clínica	Hace entrevista	☐	☐
Acceder al informe de alta de un ámbito asistencial (tratamiento activo y/o historia farmacoterapéutica)	Tiene acceso al informe después de una transición asistencial	☐	☐
	Tiene acceso al tratamiento antes de una transición asistencial	☐	☐
Identificar si el paciente utiliza otros medicamentos	Comprueba si el paciente utiliza otros medicamentos	☐	☐
Identificar si el paciente utiliza otros productos (vitaminas, plantas, etc.)	Comprueba si el paciente utiliza otros productos	☐	☐

• **EP 3: revisión y comparación entre los listados completos de medicación antes y después de la transición asistencial.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Revisar el conocimiento del listado de medicamentos previo a la transición	Comprueba si el paciente conoce la medicación	☐	☐
	Comprueba si el paciente conoce la cantidad o dosis pautada		
	Comprueba si el paciente sabe durante cuánto tiempo debe tomarlo		
	Comprueba si el paciente conoce cómo tiene que administrarse su tratamiento		
Revisar el conocimiento del listado de medicamentos tras la transición	Comprueba si el paciente conoce la medicación	☐	☐
	Comprueba si el paciente conoce la cantidad o dosis pautada		
	Comprueba si el paciente sabe durante cuánto tiempo debe de tomarlo		
	Comprueba si el paciente conoce cómo tiene que administrarse su tratamiento		
Comparar los listados completos de medicación	Identifica las discrepancias entre ambos listados	☐	☐

• **EP 4: clasificación y evaluación de las discrepancias identificadas.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Clasificar las discrepancias	Clasifica las discrepancias: • Justificada que no requiere aclaración • No justificada • Requiere aclaración	☐	☐

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Evaluar las discrepancias	Si requiere aclaración, identifica el tipo de discrepancia: • Omisión de medicamento • Diferente dosis, vía o frecuencia • Prescripción incompleta • Medicamento equivocado • Inicio de medicación • Duplicidad • Interacción • Mantener medicación contraindicada	☐	☐

• **EP 5: comunicación de los cambios.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Comunicar con el prescriptor	Comunica con el prescriptor para aclarar las discrepancias no justificadas (requieren aclaración)	☐	☐
Derivar al paciente	Deriva al paciente al médico/otro profesional sanitario/otro SPFA cuando no se ha resuelto la discrepancia	☐	☐
Informar y comunicar al paciente, familiar o cuidador	Comunica al paciente, familiar o cuidador las discrepancias justificadas que no requieren aclaración y que conllevan cualquier cambio de tratamiento	☐	☐

• **EP 6: registro del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos del Servicio	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora	☐	☐
	Registra ámbito asistencial previo a la transición	☐	☐
	Registra ámbito asistencial posterior a la transición	☐	☐
Registrar los datos de paciente o solicitante del medicamento	Registra nombre y apellidos (si procede)	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI		
Registrar los datos de los medicamentos implicados	Registra CN y/o nombre/dosis/presentación	☐	☐
Registrar Incidencias detectadas	Registra discrepancias	☐	☐
	Registra tipo/s de discrepancias		
	Registra las modificaciones propuestas		

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar comunicación de los cambios	Registra la comunicación al médico, en su caso	☐	☐
	Registra la derivación al médico /otro profesional sanitario/otro SPFA, en su caso		
	Registra información al paciente		
	Registra las discrepancias resueltas y las no resueltas, si las hay		
Registrar resultados de Servicio	Registra si mejora, empeora o sigue igual	☐	☐
	Registra si ha accedido a otro recurso asistencial		

EP para el Servicio de Reacondicionamiento de Medicamentos utilizando SPD

El procedimiento del Servicio de Reacondicionamiento de Medicamentos utilizando SPD requiere una entrevista personal, la revisión de los medicamentos que utiliza el paciente, la viabilidad de su reacondicionamiento, la identificación de incidencias en su caso, el reacondicionamiento de los medicamentos en un dispositivo, su entrega al paciente y el registro de todo el proceso.

Por ello, en este servicio se identifican los siguientes EP:

• EP 1: identificación del solicitante/destinatario (paciente, cuidador, etc.).

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/cuidador/cuidador profesional/no tiene relación/amistad/otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) al paciente	☐	☐
Aplicar criterios de inclusión y exclusión	Comprueba los criterios de inclusión y exclusión para el Servicio	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• EP 2: conocimiento de la información clínica necesaria del paciente.

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrevista clínica	Hace entrevista clínica	☐	☐
Acceder al tratamiento activo del paciente	Comprueba si el paciente tiene o no tratamiento activo y, en su caso, utiliza dicha información	☐	☐
Acceder a la información clínica necesaria (si procede)	Utiliza la información clínica disponible en ese momento	☐	☐
Identificar cambio en el tratamiento	Comprueba si hay algún cambio en el tratamiento (vía de administración, forma farmacéutica, dosis, pauta o duración)	☐	☐

• **EP 3: revisión de la farmacoterapia del paciente, viabilidad de su reacondicionamiento y resolución de incidencias.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Revisar la medicación	Identifica si hay o no incidencias (PRM/RNM)	☐	☐
Identificar los medicamentos reacondicionables	Clasifica medicamentos reacondicionables y no reacondicionables	☐	☐
Identificar otras situaciones relacionadas con el reacondicionamiento	Comprueba el reacondicionamiento de los medicamentos acondicionables (acondicionamiento primario, fraccionamiento, otros) y, en su caso, propone soluciones al médico prescriptor	☐	☐

• **EP 4: intervención.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una intervención farmacéutica	Deriva al médico comunicando PRM/RNM	☐	☐
	Deriva a otro profesional sanitario		
	Deriva a otro SPFA		
	No entrega el dispositivo		
	Notifica a farmacovigilancia		
	Otras		

• **EP 5: preparación del dispositivo de reacondicionamiento.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Disponer de los elementos del dispositivo y de los medicamentos	Comprueba la disponibilidad de medicamentos y utillaje y prepara el material necesario para la utilización del dispositivo	☐	☐
Incluir correctamente los medicamentos acondicionables en el dispositivo	Coloca los medicamentos acondicionables en el dispositivo	☐	☐
	Revisa y comprueba el reacondicionamiento de los medicamentos una vez finalizado	☐	☐
Etiquetar correctamente el dispositivo	Revisa y comprueba el etiquetado del dispositivo	☐	☐
Revisar el contenido del dispositivo y el etiquetado	Firma o registra la revisión efectuada	☐	☐

• **EP 6: entrega del dispositivo.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrega	Identifica a la persona que entrega el dispositivo preparado	☐	☐
	Identifica a la persona que retira el dispositivo preparado	☐	☐
	Indica a la persona que retira el dispositivo que lo devuelva tras su uso (tal y como esté)	☐	☐
Recogida del dispositivo anterior	Recoge dispositivo	☐	☐
	Identifica adherencia o incidencias	☐	☐
	Elimina adecuadamente el dispositivo a través del punto SIGRE en la farmacia, en su caso	☐	☐

• **EP 7: registro del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos de la solicitud de preparación	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora	☐	☐
	Registra si está en el servicio de urgencia	☐	☐
	Registra motivo de la inclusión en el Servicio	☐	☐
Registrar los datos de paciente y, en su caso, del solicitante del dispositivo	Registra nombre y apellidos (si procede) del paciente	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI	☐	☐
	Registra la relación del solicitante con el paciente		
Registrar los datos del dispositivo preparado	Registra CN y/o nombre/dosis/presentación/lote y caducidad	☐	☐
	Registra medicamentos reacondicionables y no reacondicionables	☐	☐
	Registra la persona que prepara el dispositivo y en su caso de quien comprueba su preparación	☐	☐
	Registra la identificación del dispositivo preparado	☐	☐
	Registra fecha/hora de preparación y comprobación de la preparación	☐	☐
Registrar incidencias detectadas	Registra uno o varios PRM, en su caso	☐	☐
	Registra RNM, en su caso	☐	☐
Registrar intervención	Registra la derivación al médico	☐	☐
	Registra la entrega del dispositivo con IPM		
	Registra la no entrega		
	Registra la derivación a otros SPFA		

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar entrega del dispositivo	Registra la persona que retira el dispositivo	☐	☐
	Registra la persona que entrega el dispositivo	☐	☐
	Registra la recogida del dispositivo anterior	☐	☐
	Registra la fecha de entrega del dispositivo preparado	☐	☐
Registrar resultados del Servicio	Registra si mejora, empeora o sigue igual	☐	☐
	Registra si ha accedido a otro recurso asistencial		

EP para el Servicio de Medida de Parámetros Clínicos

El procedimiento del Servicio de Medida de Parámetros Clínicos requiere de una entrevista personal, la medida del parámetro/s, la interpretación del resultado, la entrega del informe al paciente y el registro de todo el proceso.

Por ello, en este servicio se identifican los siguientes EP:

• EP 1: identificación del solicitante/destinatario (paciente, cuidador, etc.).

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Identificar al paciente	Pregunta si el solicitante es el propio paciente/cuidador/cuidador profesional/no tiene relación/amistad/otros	☐	☐
	Solicita un documento identificativo (DNI, pasaporte, tarjeta sanitaria –TSI–) al paciente	☐	☐
Informar del Servicio (si procede)	Obtiene el consentimiento informado del paciente para recibir el Servicio	☐	☐

• EP 2: conocimiento de la información clínica necesaria del paciente.

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrevista clínica	Hace entrevista clínica	☐	☐
Identificar si el paciente conoce el objetivo/ utilidad de la medida	Comprueba que el paciente conoce el parámetro a medir, el procedimiento a realizar y la utilidad	☐	☐
Identificar situaciones previas que puedan influir en el resultado de la medida	Tiene acceso a la historia/informes, etc.	☐	☐
	Comprueba el estado fisiológico	☐	☐
	Comprueba un tratamiento farmacológico, no farmacológico, datos biomédicos si procede	☐	☐
	Conoce las condiciones para la toma de la muestra	☐	☐

• **EP 3: evaluación de la información obtenida del paciente.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Evaluar la indicación de la medida del parámetro para el paciente	Confirma la indicación de la medida	☐	☐

• **EP 4: medida del parámetro/s.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar la medida de acuerdo con el PNT correspondiente	Aplica el PNT	☐	☐

• **EP 5: resultado e interpretación de la medida.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Interpretar los resultados	Genera un informe por parte del farmacéutico o de un tercero	☐	☐
	Explica al paciente/cuidador los resultados	☐	☐

• **EP 6: entrega del informe.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar entrega	Identifica la persona a la que entrega el informe	☐	☐
	Incluye el informe de derivación si procede	☐	☐

• **EP 7: actuación.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Realizar una derivación	Deriva al médico	☐	☐
	Deriva a otro profesional sanitario		
	Deriva a otro SPFA		

• **EP 8: registro del Servicio en cualquier tipo de sistema.**

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar los datos de la solicitud	Registra el farmacéutico que atiende	☐	☐
	Registra fecha/hora de la demanda	☐	☐
	Registra motivo de la demanda	☐	☐
Registrar los datos de paciente y/o solicitante del dispositivo	Registra nombre y apellidos (si procede)	☐	☐
	Registra edad y sexo		
	Registra TSI/DNI	☐	☐
	Registra la relación del solicitante con el paciente		
Registrar los resultados de la medida realizada	Registra los resultados obtenidos	☐	☐

CRITERIOS:	INDICADORES:	SÍ	NO
Registrar actuación	Registra las recomendaciones de manera personalizada	☐	☐
	Registra la derivación al médico		
	Registra la derivación a otro SPFA		
Registrar entrega	Registra la persona que retira el informe	☐	☐
	Registra la persona que entrega el informe	☐	☐
	Registra el informe derivado al médico de familia	☐	☐

Referencias

1. World Health Organization. WHO Technical Report Series, no. 961 2011 Annex 8. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy practice.
2. Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, Gous AGS, Everard M, Tromp D. Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en el paciente. Ginebra: OMS; 2006. Disponible en: <https://www.fip.org/file/1723>.
3. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía Práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales desde la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2024. Disponible en: https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2024/02/GUIA_SPFA_FORO_2024_V15_AC-digital.pdf.
4. International Pharmaceutical Federation Vision 2020-2025-Pharmacists at the heart of our communities. Community Pharmacy Section. The Hague, Netherlands: International Pharmaceutical Federation (FIP); 2020.
5. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Competencias Profesionales para la prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2021. Disponible en: <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2019/12/DocumentoCompetencias.pdf>.
6. Consejo General de Colegios de Farmacéuticos. Memoria de Sostenibilidad 2025. Farmacéuticos, una evolución con propósito. Disponible en https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2026/05/Memoria-de-Sostenibilidad-2025_Farmaceuticos.pdf.
7. Benrimoj SI, Feletto E, Gastellurrutia MA, Martinez-Martinez F, Faus MJ. A Holistic and Integrated approach to the challenges of implementing Cognitive Pharmaceutical Services in Community Pharmacy. *Ars Pharm*, 2010, 51(2); 69-88.
8. Holland RW, and Nimmo CM. 1999. Transitions, part 1: Beyond pharmaceutical care. *Am J Health- Syst Pharm*; M 56: 1758-1764.
9. Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. BOE núm. 100, de 26 de abril de 1997, páginas 13450 a 13452. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-9022>.
10. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE núm. 280, de 22 de noviembre de 2003. Texto consolidado 2014. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>.
11. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. BOE núm. 177, de 25 de julio de 2015. Texto refundido 25 de julio de 2015. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-13554-consolidado.pdf>.
12. Orden CIN/2137/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de farmacéutico. [BOE núm. 174. Sábado 19 julio. 2008:31692-31695]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-12391>.
13. General Pharmaceutical Council. Standards and guidance for pharmacy professionals. Internet. Disponible en: <https://www.pharmacyregulation.org/pharmacies/standards-and-guidance-registered-pharmacies>.
14. National Association of Pharmacy Regulatory Authorities' (NAPRA) Model Standards of Practice for Pharmacists and Pharmacy Technicians in Canada. February, 2022. Disponible en: <https://www.napra.ca/wp-content/uploads/2022/09/NAPRA-MSOP-Feb-2022-EN-final.pdf>.
15. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Definición de Estándares Profesionales para la prestación de los SPFA en Farmacia Comunitaria. Presentado en 14 Congreso Nacional Farmacéutico. 30 septiembre-2 octubre 2026.
16. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Valoración de los Estándares Profesionales para los SPFA propuestos por Foro AF-FC. Presentado en 14 Congreso Nacional Farmacéutico. 30 septiembre-2 octubre 2026.

ANEXO 1



Asturias
24 CONGRESO NACIONAL
FARMACÉUTICO
30 sept - 2 oct 2026
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Definición de estándares profesionales para la prestación de los SPFA en Farmacia Comunitaria



Autores

Dago Martínez, Ana M^ª1| Baixauli Fernández, Vicente J²| Gastelurrutia Garraida, Miguel Ángel³| Molinero Crespo, Ana M^ª2| Blanes Jiménez, Antonio⁴| Martínez Martínez, Fernando³| Varas Doval, Raquel⁴

1. Fundación Pharmaceutical Care España 2. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria 3. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada 4. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Introducción

Los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) han adquirido un papel cada vez más relevante en la mejora de la práctica profesional del farmacéutico comunitario. Su desarrollo e implantación requieren criterios comunes que garanticen la calidad asistencial. La definición de estándares profesionales (EP) homogeneiza la práctica profesional, mejora la seguridad del paciente y facilita la evaluación de los SPFA. Disponer de EP consensuados constituye una herramienta estratégica para alcanzar los objetivos que se persiguen con la prestación de los SPFA.

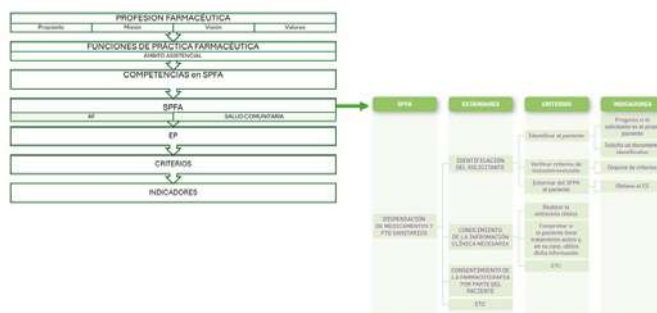
Objetivo

Definir los EP relacionados con la prestación de los SPFA desde la Farmacia Comunitaria.

Material y métodos

En 2019, Foro AF-FC creó un grupo de trabajo constituido por un representante de cada una de las entidades miembros. Se revisaron la bibliografía nacional e internacional, la legislación vigente y la normativa relacionada. Se seleccionaron 7 SPFA definidos por Foro AF-FC y, siguiendo los procedimientos de cada uno, se identificaron los EP, criterios e indicadores (Figura 1).

Figura 1. Secuencia de aspectos relacionados con los EP para la prestación de los SPFA



Conclusiones

La definición y descripción de los EP para los distintos SPFA proporcionan una base sólida que posibilita la evaluación sistemática de estos, lo que permite analizar su calidad, ya sea para el autodiagnóstico o por agentes externos.

ANEXO 2



Asturias
24 CONGRESO NACIONAL
FARMACÉUTICO
30 sept - 2 oct 2026
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Valoración de los estándares profesionales para los SPFA propuestos por Foro AF-FC



Autores

Baixauli Fernández, Vicente J¹ | Gastelumutia Garralda, Miguel Ángel² | Dago Martínez, Ana M³ | Molinero Crespo, Ana M³ | Virués Ávila, Alberto¹ | Martínez Martínez, Fernando² | Varas Doval, Raquel⁴ | García Marcos, Piedad⁴

1. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria; 2. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada; 3. Fundación Pharmaceutical Care España; 4. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Introducción

Un objetivo elemental que subyace en los servicios de asistencia sanitaria en general y en la práctica farmacéutica, en particular, es garantizar la calidad asistencial de la atención farmacéutica. En este sentido, la Farmacia Comunitaria (FC) requiere de patrones de referencia o estándares que permitan alcanzar los objetivos que se persiguen con la prestación de los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Foro AF-FC definió, en 2025, los EP de 7 SPFA con el objetivo de garantizar la calidad asistencial cuando se prestan en la FC española. Sin embargo, para su utilización en la práctica farmacéutica diaria es necesaria una evaluación sobre su comprensión, utilidad y aplicabilidad por los farmacéuticos comunitarios como usuarios finales.

Objetivo

Realizar un estudio piloto de los EP definidos para evaluar su comprensión, utilidad y aplicabilidad.

Material y métodos

Se realizó un **estudio de evaluación**, en dos fases, para valorar los EP, criterios e indicadores de 7 SPFA definidos previamente en un cuestionario. La población para el estudio fueron farmacéuticos comunitarios reclutados por las entidades constitutivas de Foro AF-FC, que participaron voluntaria y altruistamente. Para explicar el objetivo, el procedimiento de lo realizado y el método para llevar a cabo la valoración se realizó un tutorial en vídeo junto a los enlaces digitales de acceso a cada SPFA (Figura 1). Las variables utilizadas fueron: comprensión, utilidad, aplicabilidad, barreras y facilitadores percibidos por los participantes para su uso. Sus opiniones se registraron a través de una plataforma web desarrollada *ad hoc* de junio a septiembre de 2025 y de abril a junio de 2026.

Conclusiones

Los participantes en el piloto confirmaron que la actual definición de los EP realizada por Foro AF-FC los hace comprensibles, útiles y aplicables.

Resultados

- Participaron **276 farmacéuticos** (237+39). En 2025: 52 % mujeres, de 46 años (media), titulares (87 %) y 19 años de ejercicio profesional, de media. En 2026: 65 % hombres, de 48 años (media), titulares (76 %) y 22 años de ejercicio, de media.
- Respuestas obtenidas: Dispensación: 87 (69+16), Indicación Farmacéutica: 47 (43+4), SFT: 29 (25+4), Adherencia Terapéutica: 31 (26+5), Conciliación de la Medicación: 28 (25+3), Reacondicionamiento de Medicamentos utilizando SPD: 28 (25+3), Medida de parámetros clínicos: 28 (24+4).
- En todos los SPFA, **la comprensión de los EP con sus criterios e indicadores fue >90 %, la utilidad >89 % y la aplicabilidad >85 %, tanto en 2025 como en 2026.**
- Las **barreras** identificadas: el tiempo requerido, la necesidad de sistemas informáticos integrados, el acceso a la información clínica y los canales de comunicación con otros profesionales sanitarios.
- Entre los **facilitadores**: la simplificación de los procedimientos de los SPFA, la formación práctica y las herramientas digitales más integradas.



Figura 1. Materiales desarrollados para el piloto de opinión sobre los EP

Con la colaboración de:



Financiado por:



Organiza:



Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Panel de expertos: autores

- **Susana Abdalá.** Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia (CNDFE).
- **María Álvarez de Sotomayor.** Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia (CNDFE).
- **Vicente J. Baixauli.** Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria.
- **Antonio Blanes.** Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- **Clara Isabel Colino.** Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia (CNDFE).
- **Ana María Dago.** Presidenta del Patronato de la Fundación Pharmaceutical Care España.
- **Piedad García.** Vocal Nacional de Oficina de Farmacia del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- **Victoria García-Cárdenas.** Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF) de la Universidad de Granada.
- **Miguel Ángel Gastelurrutia.** Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF) de la Universidad de Granada.
- **Ana María Molinero.** Vicepresidenta primera de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC).
- **Reyes Laguna.** Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia (CNDFE).
- **Fernando Martínez.** Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF) de la Universidad de Granada.
- **Rita de la Plaza.** Tesorera Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- **M^a Eugenia Rubiño.** Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia (CNDFE).
- **Raquel Varas.** Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- **Alberto Virués.** Fundación Pharmaceutical Care España.



Foro de Atención Farmacéutica

Farmacia Comunitaria

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia
Clínica, Familiar y Comunitaria

FUNDACIÓN
Pharmaceutical
Care

CNDFE
CONFERENCIA NACIONAL DE
DECANOS DE FACULTADES DE
FARMACIA

Grupo de Investigación en
Atención Farmacéutica
Universidad de Granada
www.atencionfarmaceutica.org

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Con la colaboración de:

