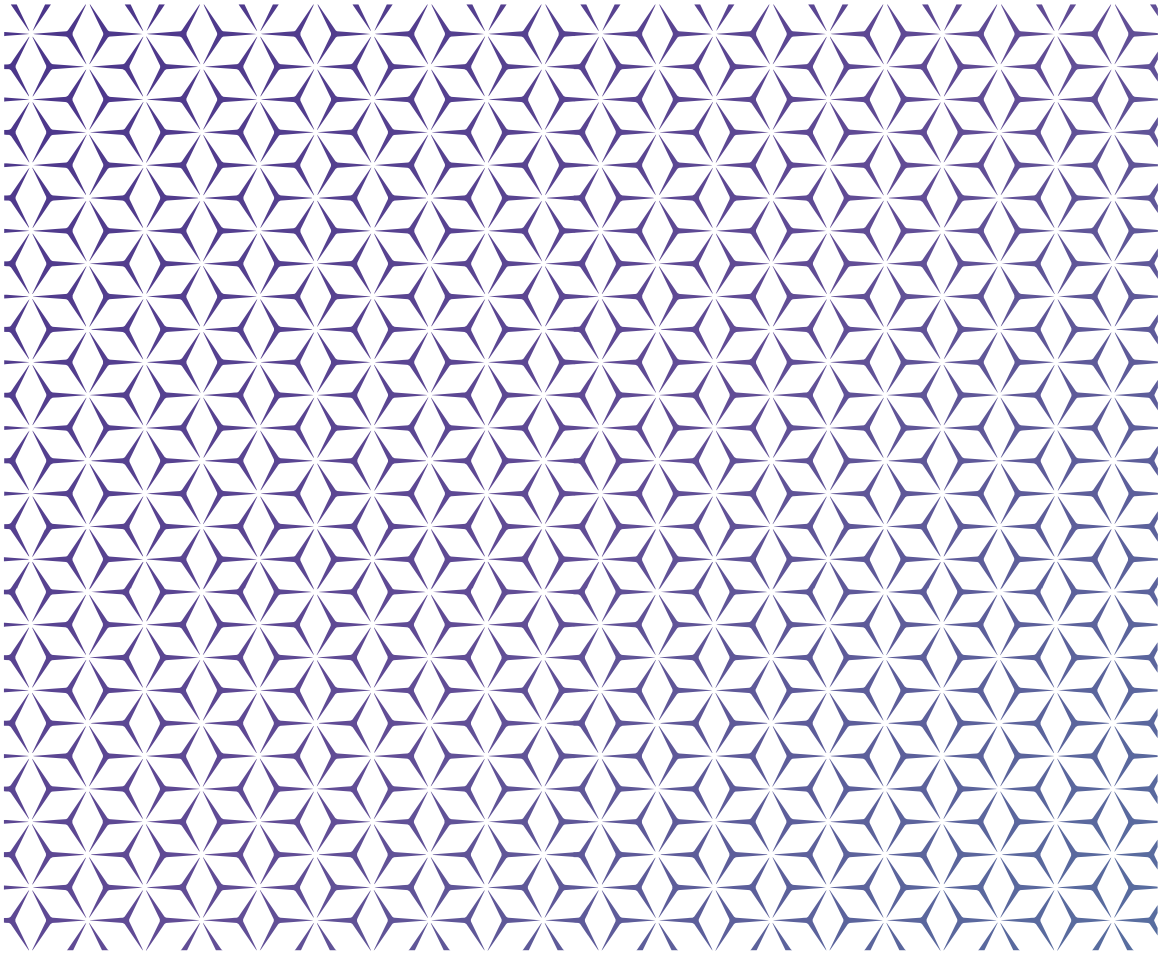
ITINERARIO FORMATIVO PARA FARMACÉUTICOS INTERNOS RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA (FIR):

Atención farmacéutica al paciente externo



sefh
Sociedad Española
de Farmacia Hospitalaria

tutores
Grupo de trabajo
de Tutores de la sefh

Autoría:

David Gómez Gómez

• Farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria

María Pérez Abánades

• Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria, miembro del Grupo Tutores

Susana Redondo Capafons

• Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria, miembro del Grupo Tutores

Elena Sánchez Yañez

• Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria, embajadora del proyecto MAPEX

Esther Vicente Escrig

• Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria, embajadora del proyecto MAPEX

Revisión

tutores
Grupo de trabajo
de Tutores de la sefh

© 2026. SEFH. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

REVISORES: GRUPO TUTORES

ISBN: 978-84-09-87773-7

Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse o transmitirse por medio alguno o en forma alguna, bien sea electrónica o mecánicamente, tales como el fotocopiado y la grabación o a través de cualquier sistema de almacenamiento y recuperación de información sin el previo consentimiento escrito de los Autores y/o de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Aunque se ha tenido el máximo cuidado en la recopilación y verificación de la información contenida en esta publicación con el objeto de asegurar su veracidad, los Autores y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria no se responsabilizarán de la actualización continuada de la información ni de cualquier omisión, inexactitud o error expresado en esta publicación. Tampoco se responsabilizarán de los posibles perjuicios y/o daños que se pudieran ocasionar a individuos o instituciones que pudieran ser consecuencia de la utilización de la información, métodos, productos, instrucciones e ideas que se proporcionen en esta publicación. Dado el rápido progreso con el que avanzan las ciencias médicas, los Autores y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria recomiendan que se realicen las comprobaciones oportunas al margen de los diagnósticos y dosificaciones que se indican en esta publicación. La inclusión o exclusión de cualquier producto no implica que su uso esté recomendado o rechazado. El uso que se haga de marcas comerciales se destina únicamente a meros fines de identificación del producto y no implica el respaldo o patrocinio del mismo.

1. Área de Formación

Atención farmacéutica a pacientes externos

2. Definición

La Atención Farmacéutica a pacientes externos es la actividad profesional por la cual el farmacéutico se vincula con el paciente (y/o cuidador) y con el resto de los profesionales sanitarios para atenderle en función de sus necesidades, planteando estrategias que permitan alinear y alcanzar objetivos a corto y medio/largo plazo relacionados con la farmacoterapia, incorporando las nuevas tecnologías y medios disponibles para facilitar una interacción continuada, con el fin último de mejorar los resultados en salud. A estos efectos, se entiende por paciente externo aquel paciente no ingresado que requiera para su tratamiento medicamentos de uso hospitalario o que requieran una particular vigilancia y control de acuerdo con la legislación vigente tanto a nivel nacional como autonómico. Esta actividad se desarrolla habitualmente en las Unidades de Pacientes Externos de Farmacia Hospitalaria (UPEFH), estructuras asistenciales de los Servicios de Farmacia Hospitalaria.

La Atención Farmacéutica se desarrolla mediante un proceso asistencial estructurado, que comprende la recogida sistemática de información, la estratificación del paciente, la planificación de la atención farmacéutica, la realización de intervenciones ajustadas a su nivel de prioridad y la evaluación y registro de los resultados obtenidos. En este ámbito, el proyecto MAPEX (Mapa de Atención Farmacéutica al Paciente Externo), constituye un marco estratégico y de referencia profesional ampliamente difundido en la Farmacia Hospitalaria española.

Las intervenciones farmacéuticas se agrupan en tres ámbitos fundamentales: el seguimiento farmacoterapéutico (que incluye la revisión de la adecuación, efectividad y seguridad de los tratamientos, así como la evaluación de la calidad de vida y de los resultados reportados por los pacientes), la formación y educación al paciente, y la coordinación con el equipo multidisciplinar.

La entrevista motivacional se integra como herramienta clave para fomentar la adherencia terapéutica y la activación del paciente, favoreciendo su implicación en el tratamiento, mientras que las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) resultan fundamentales para garantizar una atención accesible, ágil y eficaz, tanto en el ámbito presencial como telemático.

De forma transversal, el modelo CMO (Capacidad, Motivación y Oportunidad) se incorpora como herramienta para la toma de decisiones clínicas y la personalización de las intervenciones farmacéuticas, permitiendo adaptar la atención a la complejidad y necesidades individuales de cada paciente.

Por tanto, la Atención Farmacéutica trasciende la dispensación de medicamentos y se orienta hacia una atención integral, continua, personalizada y coordinada con el resto de los profesionales sanitarios, con el objetivo de mejorar los resultados en salud y la experiencia del paciente.

3. Objetivos

1. Conocer el concepto de paciente externo y el marco asistencial de la Atención Farmacéutica al paciente externo
2. Profundizar en el conocimiento de los perfiles farmacológicos de los medicamentos de mayor utilización en las UPEFH desarrollando competencias para el análisis integral de la farmacoterapia y la identificación de aspectos clave relacionados con la indicación, adecuación, seguridad, efectividad y seguimiento farmacoterapéutico.
3. Desarrollar habilidades para la elaboración estructurada de la historia farmacoterapéutica, su análisis, la estratificación del paciente y la planificación de la atención farmacéutica, integrando la información obtenida en la toma de decisiones clínicas.
4. Conocer y aplicar modelos de atención farmacéutica presencial y telemática, seleccionando el tipo de seguimiento más adecuado en función del nivel de prioridad y las necesidades del paciente.
5. Adquirir competencias en educación sanitaria, entrevista motivacional y promoción de la adherencia terapéutica, favoreciendo la activación y participación del paciente en su proceso asistencial.
6. Conocer y manejar las herramientas y recursos utilizados en las UPEFH para la gestión clínica, logística y segura de la farmacoterapia, incluyendo los sistemas de prescripción, validación, dispensación, registro y trazabilidad, la historia clínica y farmacoterapéutica, los sistemas logísticos de gestión, conservación y entrega de medicamentos, las fuentes de información de medicamentos; los procedimientos normalizados de trabajo; las herramientas de estratificación y seguimiento de pacientes; y los sistemas de coordinación multidisciplinar.
7. Desarrollar habilidades de coordinación y trabajo colaborativo en el equipo asistencial, participando activamente en la toma de decisiones farmacoterapéuticas del paciente externo mediante la comunicación estructurada, la propuesta de intervenciones clínicas y la coordinación con otros profesionales sanitarios.
8. Adquirir competencias en el registro estructurado, la trazabilidad y la evaluación de la atención farmacéutica, alineadas con los estándares MAPEX y los sistemas de calidad aplicables (QPEX).
9. Promover la participación en actividades de investigación clínica y mejora continua en el ámbito de la Atención Farmacéutica al paciente externo, participando en la recogida, análisis e interpretación de datos y en la evaluación de resultados en salud.

4. Competencias a Adquirir

Las competencias a adquirir en los distintos dominios se deberán desarrollar en las UPEFH en colaboración con profesionales/equipos de servicios implicados para un trabajo multidisciplinar.

DOMINIO 1: GESTIÓN CLÍNICA Y LOGÍSTICA DE LA UNIDAD DE PACIENTES EXTERNOS		
1.1 CONOCIMIENTOS (examen o caso práctico)		
COMPETENCIAS		**ACTIVIDADES**
BÁSICA	**1.1.1** Conocer la normativa legal nacional y autonómica relacionada con la atención farmacéutica especializada a pacientes externos.	Revisión de normativa legal. Utilizar la web de Medicamentos en Situaciones Especiales y manejar el Real Decreto de Medicamentos en Situaciones Especiales Elaboración de un dossier con los conceptos clave: Paciente Externo, Unidad de Pacientes Externos de Farmacia Hospitalaria (UPEFH), Medicamentos Hospitalarios de Dispensación Ambulatoria (MHDA), funciones de las UPEFH, medicamentos en situaciones especiales, atención farmacéutica dual (presencial y telemática). Revisión de documentos MAPEX.
BÁSICA	**1.1.2** Conocer los principios generales de etiología, fisiopatología, epidemiología, farmacoterapia, indicaciones y situación de financiación de los medicamentos y de las patologías atendidas en la UPEFH.	Realizar/actualizar tablas con indicaciones y situación de financiación de los medicamentos empleados en la UPEFH. Realizar sesiones clínicas. Realizar cursos específicos de UPEFH. Consultar webs relacionadas con evaluación y financiación (AEMPS, BIFIMED, IPT), protocolos terapéuticos y guías clínicas, documentos específicos de cada CCAA.
BÁSICA	**1.1.3** Conocer el flujo de pacientes en las UPEFH en relación con la planificación de la atención farmacéutica y los sistemas de citación de pacientes.	Revisar los sistemas de citación de pacientes de la UPEFH. Revisar los criterios de planificación de agendas en la unidad. Analizar la duración de las consultas según el tipo de atención farmacéutica y las características del paciente.
BÁSICA	**1.1.4** Conocer los procedimientos de carga y reposición de medicamentos, control de stocks, gestión de incidencias y verificación de la correcta dispensación.	
AVANZADA	**1.1.5** Conocer los indicadores clínicos y de consumo solicitados por los Servicios Centrales (SSCC) de las comunidades autónomas (CCAA).	Revisar los informes enviados a los SSCC de cada CCAA y los informes de consumo, actividad y resultados de la UPEFH, y discutir los aspectos más relevantes.

1.2 HABILIDADES (portfolio, casos prácticos)		
COMPETENCIAS		**ACTIVIDADES**
BÁSICA	**1.2.1** Trabajar de forma coordinada con el resto de los profesionales sanitarios no farmacéuticos implicados en la atención al paciente externo.	Participar en la práctica diaria en la resolución de incidencias relacionadas con citación, inicio o continuidad del tratamiento, cambios de prescripción, problemas de dispensación o coordinación con servicios clínicos.
BÁSICA	**1.2.2** Manejar las aplicaciones informáticas de gestión logística, validación y dispensación.	Práctica diaria y revisión de incidencias gestionadas.
BÁSICA	**1.2.3** Aplicar los procedimientos de dispensación segura, trazabilidad y entrega informada de medicamentos en la UPEFH, garantizando la correcta identificación del paciente, adecuación de la medicación, las condiciones de conservación y transporte, el registro de la actividad y la comunicación de la información para un uso seguro y efectivo del tratamiento.	Realizar el circuito completo de dispensación en al menos 5 pacientes.
BÁSICA	**1.2.4** Manejar los sistemas automatizados de dispensación.	Práctica diaria y revisión de incidencias gestionadas.
BÁSICA	**1.2.5** Participar de forma supervisada en la organización de la citación y de las agendas de la UPEFH, teniendo en cuenta la carga de la unidad y las necesidades asistenciales de los pacientes.	Práctica diaria.
AVANZADA	**1.2.6** Tramitar informes de medicamentos en situaciones especiales.	Práctica diaria. Gestionar 3 solicitudes de Medicamentos en situaciones especiales.
1.3 ACTITUDES (observación directa)		
COMPETENCIAS		
BÁSICA	**1.3.1.** Comprometerse con el uso racional y eficiente de los recursos de la UPEFH.	

DOMINIO 2:
ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO AL PACIENTE EXTERNO

2.1 CONOCIMIENTOS (examen o caso práctico)		
COMPETENCIAS		**ACTIVIDADES**
BÁSICA	**2.1.1.** Conocer la definición de atención farmacéutica.	Estudiar documentos de atención farmacéutica: - Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso sobre Atención Farmacéutica. Madrid. 2022. - Morillo-Verdugo R, et al. Documento de Barbate. Una nueva definición y reenfoque de la atención farmacéutica: el Documento de Barbate. Farm Hosp. 2020;44(4):158-62. Debatir con el adjunto de referencia los aspectos más relevantes de ambos documentos e identificar los elementos clave de la atención farmacéutica.

BÁSICA	**2.1.2** Conocer el modelo CMO (Capacidad, Motivación y Oportunidad) como marco para la toma de decisiones clínicas en el proceso de atención farmacéutica.	Leer la herramienta "Medication Regimen Complexity Index". Elaborar un dossier con los términos clave del modelo CMO.
BÁSICA	**2.1.3** Conocer la estratificación del paciente como primer paso del proceso de atención farmacéutica y su utilidad para la planificación de la atención.	Consultar los documentos de los modelos de estratificación y permanecer actualizado.
BÁSICA	**2.1.4** Conocer los tres niveles de prioridad del paciente externo y su implicación en la planificación de la atención farmacéutica y en las actuaciones de seguimiento farmacoterapéutico, formación, educación y seguimiento del paciente y coordinación con el equipo asistencial.	
BÁSICA	**2.1.5** Conocer los principios de la integración del farmacéutico en el equipo asistencial implicado en la atención al paciente externo.	Debatir con el adjunto responsable la importancia de la integración del farmacéutico en los equipos asistenciales.
BÁSICA	**2.1.6** Conocer los criterios administrativos, técnicos y clínicos implicados para la validación y el seguimiento farmacoterapéutico del paciente externo.	Elaborar un dosier con los aspectos más relevantes a nivel administrativo-técnico (máx. 2 páginas).
BÁSICA	**2.1.7** Conocer las principales fuentes de información para la identificación, evaluación y manejo de las interacciones medicamentosas más relevantes en pacientes externos.	Revisar casos clínicos reales.
BÁSICA	**2.1.8** Conocer los criterios de adecuación, ajuste y seguimiento de la farmacoterapia en pacientes externos en situaciones especiales, incluyendo embarazo, lactancia, insuficiencia renal (IR), insuficiencia hepática (IH).	Resolver 2 casos clínicos con alternativas terapéuticas.
BÁSICA	**2.1.9** Conocer la utilidad de los PROM y PREM como herramientas de evaluación de resultados y experiencia del paciente en la atención farmacéutica.	Lectura de la Guía MAPEX de implantación y uso de PROM/PREM en la Atención Farmacéutica en consulta externa de Farmacia Hospitalaria. Debatir con el adjunto de referencia sobre los PROM y PREM y su relevancia en el seguimiento de los pacientes.
BÁSICA	**2.1.10** Conocer los principios sobre seguridad, errores de medicación y farmacovigilancia aplicados a la validación, dispensación, seguimiento farmacoterapéutico y notificación de reacciones adversas en pacientes externos.	Revisar el Itinerario formativo para farmacéuticos internos residentes de farmacia hospitalaria (FIR): seguridad clínica. Revisar los medicamentos de alto riesgo dispensados a pacientes externos. Revisar los criterios de identificación de pacientes externos de mayor riesgo de presentar reacciones adversas a medicamentos (RAM) y/o errores de medicación. Revisar el funcionamiento del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano y la plataforma NotificaRAM (https://www.notificaram.es). Describir el circuito de notificación y sospechas de RAM en la unidad. Participar en la notificación de una RAM.

AVANZADA	**2.1.11** Conocer los principales índices, escalas y parámetros clínico-analíticos empleados para la monitorización, evaluación y seguimiento de los tratamientos empleados en la UPEFH.	Elaborar un dosier con los principales índices, escalas y parámetros clínico-analíticos utilizados
AVANZADA	**2.1.12** Conocer las bases de datos para la búsqueda, selección y evaluación de PROM/PREM.	Revisar y familiarizarse con las principales plataformas y recursos para la identificación, selección y evaluación de PROM/PREM, incluyendo PROMIS®. Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (www.nihpromis.org), ePROVIDE™. Mapi Research Trust. (https://eprovide.mapitrust.org/), BiblioPRO. (https://bibliopro.org/es/), COSMIN. COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments (https://www.cosmin.nl/), ICHOM. International Consortium for Health Outcomes Measurement. (https://www.ichom.org/)
2.2. HABILIDADES (portfolio, casos prácticos)		
COMPETENCIAS		**ACTIVIDADES**
BÁSICA	**2.2.1** Proporcionar Atención farmacéutica al paciente externo, aplicando la definición del Documento Barbate de la SEFH y el modelo CMO.	Analizar, junto al adjunto responsable, al menos 5 casos clínicos reales atendidos en la consulta e implementar una atención farmacéutica individualizada, realizando un seguimiento farmacoterapéutico planificado según las necesidades del paciente.
BÁSICA	**2.2.2** Estratificar a los pacientes externos según modelo CMO y planificar las intervenciones farmacéuticas según el nivel de prioridad.	Estratificar 10 pacientes de diferentes patologías, casos clínicos reales indicando el nivel de prioridad, los objetivos farmacoterapéuticos del paciente y las intervenciones farmacéuticas realizadas.
BÁSICA	**2.2.3** Aplicar intervenciones farmacéuticas ajustadas a los pilares del modelo CMO, incluyendo herramientas de comunicación motivacional y educación sanitaria.	Práctica clínica.
BÁSICA	**2.2.4** Validar la adecuación y seguridad de la prescripción médica en pacientes externos.	Validar la prescripción de 5 pacientes reales revisando indicación y financiación.
BÁSICA	**2.2.5** Evaluar interacciones y emitir recomendaciones farmacoterapéuticas registradas en la historia clínica.	Revisar la prescripción de 3 pacientes reales aportados por el adjunto responsable y evaluar la relevancia de las interacciones emitiendo y registrando las recomendaciones necesarias.
BÁSICA	**2.2.6** Registrar de forma estructurada las actividades realizadas en la consulta de atención farmacéutica en la historia clínica del paciente.	Anotar y cumplimentar datos relevantes del paciente y actuaciones realizadas. Crear y validar 10 fichas de pacientes en el aplicativo de la UPEFH.
BÁSICA	**2.2.7** Identificar errores de medicación e incidencias de seguridad en la UPEFH, incluyendo aquellos relacionados con los sistemas de dispensación segura, trazabilidad, conservación, entrega informada y seguimiento farmacoterapéutico.	Elaborar un dosier con los errores de medicación detectados durante la rotación que incluya la forma de notificación de los mismos y estrategias para su prevención.
BÁSICA	**2.2.8** Identificar y notificar reacciones adversas a medicamentos en la UPEFH.	Elaborar un dosier con 5 RAM identificadas y notificadas al Centro Español de Farmacovigilancia.

AVANZADA	**2.2.9** Establecer objetivos farmacoterapéuticos individualizados de forma compartida con el paciente y el equipo asistencial (plan terapéutico compartido).	Revisión de objetivos en 3 pacientes. Participación en comités multidisciplinares.
AVANZADA	**2.2.10** Interpretar índices, escalas y PROM/PREM para evaluar resultados clínicos, experiencia del paciente y calidad de vida, integrando la información en el seguimiento farmacoterapéutico, la revisión del plan terapéutico compartido y la planificación de intervenciones farmacéuticas individualizadas.	Revisar el evolutivo de 3 pacientes reales interpretando los índices clínicos, escalas específicas y/o PROM/PREM disponibles valorando su impacto en la efectividad, seguridad y calidad de vida y experiencia del paciente. Utilizar, cuando estén disponibles, herramientas tecnológicas para la recogida, registro y monitorización de PROM/PREM en la UPEFH.
AVANZADA	**2.2.11** Establecer estrategias para la prevención de errores de medicación en la UPEFH.	Aplicar en la práctica diaria medidas de prevención de EM en la UPEFH, incluyendo el análisis de incidentes detectados, la identificación de causas frecuentes, la revisión de puntos críticos del proceso y la propuesta de acciones preventivas o correctoras orientadas a mejorar la seguridad del paciente.
AVANZADA	**2.2.12** Realizar conciliación terapéutica supervisada en pacientes externos.	Realizar conciliación terapéutica supervisada por el adjunto responsable en 2 casos clínicos reales en los que el paciente atendido en la UPEFH haya tenido transiciones asistenciales. Revisar las Recomendaciones de Prácticas Seguras en la Conciliación de la Medicación al Alta Hospitalaria en Pacientes Crónicos. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social 2019. Revisar el Itinerario formativo para farmacéuticos internos residentes de farmacia hospitalaria (FIR): Atención farmacéutica en Urgencias. Dominio 2: Conciliación y Coordinación Asistencial.
2.3. ACTITUDES (observación directa, evaluación 360º)		
COMPETENCIAS		
BÁSICA	**2.3.1** Ser consciente de la responsabilidad profesional del farmacéutico en la Atención Farmacéutica al paciente externo que implica una atención continuada, estructurada y centrada en el paciente y orientada a resultados en salud.	
BÁSICA	**2.3.2** Mostrar una actitud proactiva en la recogida sistemática de información y en la estratificación del paciente externo como base de la planificación asistencial.	
BÁSICA	**2.3.3** Mostrar sensibilidad hacia la activación, motivación y empoderamiento del paciente en su proceso terapéutico.	
AVANZADA	**2.3.4** Comprometerse con una práctica asistencial segura, responsable y coordinada con el equipo asistencial en la atención al paciente externo.	
AVANZADA	**2.3.5** Asumir la corresponsabilidad en la definición y revisión del plan terapéutico compartido junto con el paciente y el equipo asistencial.	
AVANZADA	**2.3.6** Promocionar el empleo de PROM y PREM en la UPEFH como herramienta de participación activa del paciente en su proceso asistencial.	

DOMINIO 3:
INFORMACIÓN AL PACIENTE Y ENTREVISTA MOTIVACIONAL

3.1. CONOCIMIENTOS (examen o caso práctico)

COMPETENCIAS		ACTIVIDADES
BÁSICA	**3.1.1** Conocer los fundamentos, fases y principios de la entrevista motivacional pilar "Motivación" del modelo CMO.	Revisar documentación de referencia sobre entrevista motivacional aplicada al paciente externo y al pilar "Motivación" del modelo CMO, identificando sus fundamentos, fases, principios y técnicas principales. Preparar y presentar una sesión clínica sobre su aplicación práctica en la UPEFH, incluyendo ejemplos de abordaje de baja adherencia, resistencia al cambio, dudas terapéuticas o dificultades de autocuidado.
BÁSICA	**3.1.2** Conocer las actuaciones farmacéuticas en la visita inicial y visitas de seguimiento y los criterios de derivación y finalización de tratamiento.	Conocer los recursos de interés para pacientes. Conocer los dispositivos de administración de los medicamentos.
AVANZADA	**3.1.3** Conocer las barreras y situaciones especiales de comunicación en la atención al paciente externo (baja alfabetización, barreras idiomáticas, déficit sensorial, deterioro cognitivo, cuidador principal, etc.).	Analizar al menos 1 paciente externo con barreras o necesidades especiales de comunicación, identificando su impacto en la comprensión, adherencia y seguridad del tratamiento, y proponiendo estrategias de adaptación de la información farmacoterapéutica al nivel de comprensión, idioma, contexto social y/o cuidador principal.
AVANZADA	**3.1.4** Conocer técnicas de entrevista motivacional y estrategias de comunicación en situaciones complejas (baja adherencia, resistencia al cambio, efectos adversos, conflicto terapéutico).	Revisar 5 casos clínicos complejos y debatir con el adjunto responsable las estrategias de comunicación más adecuadas para abordar baja adherencia, rechazo del tratamiento, preocupación por efectos adversos o discrepancias con el plan terapéutico.

3.2. HABILIDADES (portfolio, casos prácticos)

COMPETENCIAS		ACTIVIDADES
BÁSICA	**3.2.1.** Aplicar la entrevista motivacional como herramienta para fomentar la adherencia y la implicación activa del paciente externo en el plan terapéutico compartido.	Realizar escucha empática, preguntas abiertas, refuerzo positivo y fomentar el rol activo del paciente en su autocuidado.
BÁSICA	**3.2.2** Utilizar las herramientas de activación del paciente.	Practicar el cuestionario PAM (Patient Activation Measure).
BÁSICA	**3.2.3** Adaptar la información farmacoterapéutica al nivel de comprensión, alfabetización en salud y barreras del paciente externo y/o cuidador.	En la práctica diaria realizar educación sanitaria individualizada al paciente y/o cuidador.
BÁSICA	**3.2.4** Verificar la comprensión del paciente y/o cuidador tras la información o educación sanitaria recibida adaptando y reforzando los mensajes más importantes cuando sea necesario.	Práctica diaria.

BÁSICA	**3.2.5** Utilizar recursos educativos, materiales digitales y herramientas tecnológicas para facilitar el acceso a la información y el seguimiento del tratamiento.	Uso de materiales educativos, recursos digitales y plataformas de educación al paciente. Realizar infografías y hojas de información a pacientes.
AVANZADA	**3.2.6** Aplicar técnicas avanzadas de entrevista motivacional y comunicación clínica en situaciones complejas.	Resolución casos clínicos.
AVANZADA	**3.2.7** Consensuar con el paciente externo un plan de seguimiento farmacoterapéutico.	Diseñar un plan de monitorización farmacoterapéutica adaptado a las necesidades y creencias del paciente.

3.3. ACTITUDES (observación directa)

COMPETENCIAS	
BÁSICA	**3.3.1** Ser consciente de la importancia de la entrevista motivacional y de la información y educación para la consecución de los objetivos farmacoterapéuticos.
BÁSICA	**3.3.2** Mostrar una actitud empática, respetuosa y centrada en el paciente durante la interacción asistencial.
BÁSICA	**3.3.3** Comprometerse a adaptar la información y la comunicación al nivel de activación, comprensión y contexto del paciente externo.
BÁSICA	**3.3.4** Favorecer la corresponsabilidad del paciente externo en la toma de decisiones y en el seguimiento del plan terapéutico compartido.
BÁSICA	**3.3.5** Promover una comunicación efectiva como herramienta de mejora de la adherencia, la seguridad y los resultados en salud.

DOMINIO 4:
TELEFARMACIA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICADAS A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

4.1 CONOCIMIENTOS (examen o caso práctico)

COMPETENCIAS		ACTIVIDADES
BÁSICA	**4.1.1.** Conocer el concepto de Atención Farmacéutica Dual (presencial y telemática) como modelo asistencial integrado en la atención al paciente externo, incluyendo sus requisitos de confidencialidad, protección de datos, aspectos éticos y limitaciones.	Revisar los documentos MAPEX sobre telefarmacia y modelos asistenciales híbridos. Revisar la normativa básica relacionada con la protección de datos, la confidencialidad y la información clínica aplicable a la atención telemática (Reglamento (UE) 2016/679, Ley Orgánica 3/2018 y Ley 41/2002). Identificar las principales limitaciones de la telefarmacia.
BÁSICA	**4.1.2** Conocer los aspectos fundamentales de la telefarmacia y sus ámbitos de aplicación.	Revisar la definición de telefarmacia, sus cuatro ámbitos principales (coordinación con el equipo asistencial, formación e información a los pacientes, seguimiento farmacoterapéutico, y dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia) y las barreras y beneficios de su implantación.
		Analizar los aspectos legislativos nacionales y autonómicos para la implantación de la Telefarmacia.
		Identificar los criterios mínimos de inclusión, los criterios de continuidad y los criterios recomendables para la priorización de pacientes en un programa de telefarmacia con o sin dispensación y entrega informada de medicamentos a distancia.

BÁSICA	**4.1.3** Conocer el desarrollo de la entrevista telemática.	Revisar las recomendaciones para realizar una entrevista telemática estructurada en la UPEFH, incluyendo la preparación previa, verificación de identidad y confidencialidad, revisión de la información clínica y farmacoterapéutica, desarrollo de la entrevista, resolución de dudas, acuerdos sobre el plan terapéutico, registro de la intervención y planificación del seguimiento. Revisar las TIC utilizadas en telefarmacia: sincrónicas (teléfono, videollamada), asincrónicas (correo electrónico, SMS, vídeo) y que incorporan ambos tipos de comunicación (Web 2.0, (sitios web, blogs, redes sociales), la salud móvil (apps, uso de dispositivos portátiles), y la Web 3.0 (Web 2.0 aplicado con inteligencia artificial o big data).
4.2 HABILIDADES (portfolio, casos prácticos)		
COMPETENCIAS		**ACTIVIDADES**
BÁSICA	**4.2.1.** Aplicar los criterios de estratificación para identificar pacientes externos candidatos a Atención Farmacéutica Dual.	Identificar 5 pacientes candidatos a Atención Farmacéutica Dual.
BÁSICA	**4.2.2** Aplicar criterios de priorización para seleccionar pacientes externos que requieren intervención preferente en Atención Farmacéutica Dual.	Aplicar los criterios de priorización en 5 pacientes. Revisión del "Modelo de Priorización de pacientes en telefarmacia".
BÁSICA	**4.2.3** Utilizar herramientas tecnológicas para la comunicación, educación y seguimiento farmacoterapéutico del paciente externo.	Práctica clínica en 3 pacientes.
AVANZADA	**4.2.4** Realizar atención farmacéutica telemática y aplicar técnicas de comunicación clínicas adaptadas al entorno telemático.	Práctica clínica en 3 pacientes.
AVANZADA	**4.2.5** Coordinar la atención farmacéutica presencial y telemática del paciente externo garantizando la continuidad asistencial y la coherencia con el plan terapéutico compartido.	Práctica clínica en 3 pacientes.
AVANZADA	**4.2.6** Evaluar la calidad, seguridad y resultados de la Atención Farmacéutica Dual mediante indicadores asistenciales.	Revisión de indicadores.
4.3 ACTITUDES (observación directa)		
COMPETENCIAS		
BÁSICA	**4.3.1.** Reconocer la Atención Farmacéutica Dual como un modelo asistencial que mejora la accesibilidad, continuidad y oportunidad de la atención farmacéutica.	
BÁSICA	**4.3.2** Mostrar una actitud proactiva en el aprendizaje de herramientas digitales aplicadas a la atención farmacéutica al paciente externo.	
BÁSICA	**4.3.3** Comprometerse con una práctica asistencial segura, confidencial y centrada en el paciente externo en entornos telemáticos.	
BÁSICA	**4.3.4** Asegurar una atención integrada, utilizando herramientas tecnológicas para la coordinación con otros profesionales sanitarios.	
AVANZADA	**4.3.5** Fomentar el empoderamiento del paciente externo, proporcionándole herramientas digitales adaptadas a su nivel de conocimientos y educándolo sobre cómo utilizar los recursos.	

DOMINIO 5:
SISTEMAS DE CALIDAD E INVESTIGACIÓN APLICADOS A UPEFH

5.1 CONOCIMIENTOS (examen)

COMPETENCIAS		ACTIVIDADES
BÁSICA	**5.1.1** Conocer los principios de la gestión de la calidad orientada a resultados en salud y experiencia del paciente en el ámbito del paciente externo.	Revisar los conceptos de calidad asistencial, seguridad del paciente y mejora continua en el ámbito del paciente externo. Revisar el Itinerario formativo para farmacéuticos internos residentes de farmacia hospitalaria (FIR): Calidad Asistencial.
BÁSICA	**5.1.2** Conocer la norma QPEX como certificado específico de calidad para la atención farmacéutica al paciente externo y su alineación con el proceso MAPEX.	Revisión de documentos QPEX y su estructura (estándares, indicadores y evidencias).
BÁSICA	**5.1.3** Conocer otros modelos de calidad aplicables a la UPEFH (ISO, acreditaciones autonómicas) y su papel como marcos organizativos complementarios.	Revisión comparativa de los distintos modelos de calidad utilizados en el ámbito sanitario. Asistir a auditorías de calidad (ISO, QPEX, etc...).
BÁSICA	**5.1.4** Conocer los Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT) de la UPEFH.	Revisión de PNT de la UPEFH.
AVANZADA	**5.1.5** Conocer los indicadores de actividad, proceso y resultados utilizados para evaluar la atención farmacéutica en la UPEFH.	Revisión de cuadros de mando de indicadores MAPEX/QPEX.
AVANZADA	**5.1.6** Conocer los sistemas de gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias como herramientas de mejora de la calidad asistencial.	Revisión de procedimientos de gestión de incidencias.
AVANZADA	**5.1.7** Conocer los principios básicos de la investigación clínica y la evaluación de resultados en salud aplicados a la Atención Farmacéutica al paciente externo.	Revisión de los conceptos básicos de diseño de estudios observacionales, resultados en salud, PROM/PREM y evaluación del impacto. Revisar el Itinerario formativo para farmacéuticos internos residentes de farmacia hospitalaria (FIR): investigación clínica.

5.2. HABILIDADES (portfolio)

COMPETENCIAS		ACTIVIDADES
BÁSICA	**5.2.1** Utilizar cuadros de mando e indicadores de calidad para el seguimiento de la actividad asistencial.	Revisión periódica de indicadores de proceso y resultados.
AVANZADA	**5.2.2** Detectar incidencias, no conformidades y oportunidades de mejora en la atención farmacéutica, así como evaluar la satisfacción y experiencia de los pacientes mediante encuestas específicas.	Identificación de incidencias en la práctica diaria. Diseñar e interpretar encuestas de satisfacción y experiencia del paciente disponibles o aplicables a la UPEFH, valorando su utilidad para detectar oportunidades de mejora en la atención farmacéutica al paciente externo.

AVANZADA	**5.2.3** Participar en la definición e implementación de acciones correctoras y de mejora continua en la UPEFH.	Elaboración de propuestas de mejora tutorizadas.
AVANZADA	**5.2.4** Evaluar el impacto de las intervenciones farmacéuticas en pacientes externos mediante indicadores.	Análisis de resultados clínicos, PROM/PREM e indicadores de calidad.
AVANZADA	**5.2.5** Participar en actividades de investigación clínica y evaluación de resultados en salud en la UPEFH.	Colaboración, de forma supervisada, en un proyecto de investigación/estudio observacional de análisis de resultados en salud en el ámbito de la Atención Farmacéutica al paciente externo.
5.3. ACTITUDES (observación directa)		
COMPETENCIAS		
BÁSICA	**5.3.1** Comprometerse con la Política de Calidad de la UPEFH y a mejorar el nivel de calidad deseado.	
BÁSICA	**5.3.2** Fomentar una actitud crítica y orientada a la calidad en la práctica asistencial, utilizando la información derivada de indicadores para identificar oportunidades de mejora.	
AVANZADA	**5.3.3** Mostrar una actitud proactiva ante la identificación de incidencias y oportunidades de mejora.	
AVANZADA	**5.3.4** Integrar la cultura de calidad y promover la mejora continua de la atención farmacéutica basada en resultados y evidencias objetivas.	
AVANZADA	**5.3.5** Mostrar una actitud proactiva hacia la investigación aplicada.	

5. Responsabilidades

5.1 Obligaciones del responsable de la formación

- Definición de objetivos claros y específicos: relacionados con la dispensación de medicamentos, la educación sanitaria, la adecuación, efectividad y seguridad de los tratamientos farmacológicos, la atención farmacéutica proactiva, el seguimiento farmacoterapéutico, la coordinación con el equipo asistencial y la gestión de servicios farmacéuticos.
- Selección de contenidos relevantes: basados en las guías de práctica clínica, evidencias científicas y necesidades locales.
- Diseño de actividades diversas: combinar teoría, práctica, casos clínicos, talleres y simulaciones.
- Realizar una adecuada supervisión del residente.
- Actuar como referente e interlocutor del residente con las incidencias que puedan plantearse dentro de la organización de la rotación, velando por sus intereses docentes y organizativos.
- Realizar la evaluación de la rotación e informar al residente del resultado de la evaluación.
- Informar al tutor sobre la evolución del residente y su evaluación.

- Diseñar rotaciones en unidades clínicas en contacto con los responsables docentes no farmacéuticos que participan en la rotación.

5.2 Obligaciones del FIR

- Cumplir el horario de trabajo establecido.
- Realizar las actividades asistenciales y docentes establecidas en el programa de la rotación.
- Formarse siguiendo las instrucciones del responsable de formación.
- Realizar los exámenes y otras formas de evaluación exigidas.
- Realizar la memoria de la rotación.
- Autoevaluarse en alcance de objetivos y adquisición de responsabilidades.

5.3 Modelo de supervisión

El modelo de supervisión de la rotación en Atención Farmacéutica al Paciente Externo se basa en una progresión estructurada y gradual de las competencias a lo largo del periodo formativo de la rotación, integrando el desarrollo de conocimientos, habilidades prácticas y niveles crecientes de autonomía profesional.

Esta progresión tiene como objetivo garantizar una adquisición segura, tutorizada y evaluable de competencias, permitiendo al farmacéutico interno residente evolucionar desde una fase inicial de observación y aprendizaje supervisado hacia una participación progresivamente más activa en la práctica asistencial, de acuerdo con su grado de madurez competencial y con el nivel de supervisión correspondiente.

Dado que esta rotación se recomienda preferentemente en el segundo o tercer año de residencia, el modelo de supervisión se plantea en función de la progresión dentro del propio periodo de rotación. No obstante, en aquellos servicios en los que esta área se inicie en R1, el residente podrá asumir determinadas competencias básicas relacionadas con esta área, necesarias para la realización de actividades concretas y siempre ajustadas al nivel de supervisión correspondiente.

El grado de supervisión y responsabilidad asignado al residente se ajustará al momento de la rotación, a la complejidad de las actividades desarrolladas y al nivel competencial previamente alcanzado por el residente. Con carácter general, en una rotación de un mínimo de 6 meses realizada preferentemente en R2-R3, la progresión esperable será desde actividades iniciales en nivel 3 de supervisión, pasando por un predominio de actividades en nivel 2, hasta alcanzar, en aquellas competencias que lo permitan, un desempeño con nivel 1 al final de la rotación.

La tabla siguiente recoge, de forma sintética, el nivel de supervisión orientativo esperado durante las distintas fases de la rotación para las principales áreas de competencia en Atención Farmacéutica al

Paciente Externo, sirviendo como referencia para la planificación docente, la supervisión clínica y la evaluación del progreso del residente.

COMPETENCIA	R1 (cuando proceda)	Inicio de la rotación	Fase intermedia de la Rotación	Fase final de la rotación
Gestión clínica y logística de la UPEFH	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico al paciente externo	Nivel 3	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Información al paciente y entrevista motivacional		Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Telefarmacia		Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1-2
Sistema de calidad aplicado a la UPEFH		Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1-2

Los niveles de responsabilidad y de las habilidades a alcanzar están divididos en:

- **NIVEL 1: Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.** (Supervisión indirecta). Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.
- **NIVEL 2: Responsabilidad media / supervisión de presencia física.** (Supervisión directa). El residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la experiencia necesaria para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.
- **NIVEL 3: Responsabilidad mínima. (Supervisión directa).** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable.

6. *Estructura Formativa*

6.1. Recursos del área

Debe contar con farmacéuticos especialistas con capacitación en atención farmacéutica al paciente externo, así como con los recursos estructurales, organizativos, tecnológicos, informáticos y documentales necesarios para el desarrollo de la actividad asistencial y formativa. Entre ellos, se incluirán:

- Espacios adecuados para la atención presencial al paciente, garantizando confidencialidad y accesibilidad.

- Sistemas de información y aplicaciones para la prescripción, validación, dispensación, registro y seguimiento farmacoterapéutico.
- Herramientas de comunicación y atención no presencial, cuando estén implantadas.
- Acceso a fuentes de información farmacoterapéutica, bibliografía científica, guías clínicas, procedimientos normalizados de trabajo y documentos de referencia del área.
- Recursos materiales y tecnológicos necesarios para la gestión, trazabilidad y seguridad del circuito asistencial y logístico de la UPEFH.

6.2. Relación con otras áreas/servicios/centros

Se facilitará la relación y coordinación con otros servicios clínicos, áreas asistenciales, centros sanitarios y profesionales implicados en la atención al paciente externo, favoreciendo una formación integrada, multidisciplinar y orientada a la continuidad asistencial. Asimismo, se contemplará la participación del residente, cuando proceda, en comités, comisiones y otros espacios de coordinación multidisciplinar relacionados con la farmacoterapia, la seguridad del paciente, la calidad asistencial y la toma de decisiones compartidas.

7. Planificación

7.1. **Duración:** se considera recomendable un mínimo de 6 meses.

7.2. **Año de residencia:** Puede ser variable en función de los itinerarios propios de cada Servicio de Farmacia. Se recomienda que esta rotación se lleve a cabo preferentemente en el segundo o tercer año de residencia. No obstante, en determinados servicios podrá iniciarse en R1, periodo en el que el residente podrá asumir determinadas competencias básicas relacionadas con esta área, necesarias para la realización de algunas actividades y ajustadas al nivel de supervisión correspondiente.

8. Bibliografía

- Orden de 31 de julio de 2001 de la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana. Creación de las Unidades de Atención Farmacéutica de las Unidades de Pacientes Externos. DOGV nº 4064, de 14 de agosto de 2001.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso sobre Atención Farmacéutica [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2001 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/publicaciones/AtencionFarmaceutica/Docs/Consenso2002AtencionFarmaceutica.pdf
- Morillo-Verdugo R, Calleja-Hernández MA, Robustillo-Cortés MA, Poveda-Andrés JL. Una nueva definición y reenfoque de la atención farmacéutica: el Documento de Barbate. Farm Hosp. 2020;44(4):158-162.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. El modelo CMO en consultas externas de Farmacia Hospitalaria. Proyecto MAPEX; enero 2017.

- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Modelo de mejora continua de la integración del farmacéutico especialista en el equipo asistencial. Proyecto MAPEX; abril 2017.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Modelo de Estratificación y Atención Farmacéutica para pacientes con enfermedades oncohematológicas. Proyecto MAPEX; septiembre 2018.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Modelo de Estratificación y Atención Farmacéutica para pacientes con enfermedades inflamatorias inmunomediadas. Proyecto MAPEX; septiembre 2018.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Herramienta de estratificación del paciente oncohematológico. Proyecto MAPEX; mayo 2019.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Herramienta de estratificación del paciente de inmunomediadas. Proyecto MAPEX; mayo 2019.
- George J, Phun YT, Bailey MJ, Kong DCM, Stewart K. Development and validation of the Medication Regimen Complexity Index. Ann Pharmacother. 2004;38(9):1369-1376.
- Hirsch JD, Metz KR, Hosokawa PW, Libby AM. Validation of a patient-level Medication Regimen Complexity Index as a possible tool to identify patients for medication therapy management intervention. Pharmacotherapy. 2014;34(8):826-835.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO al Paciente con Neoplasias Oncológicas y Hematológicas. Proyecto MAPEX; marzo 2020.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía Práctica Farmacéutica en Espondiloartropatías. Proyecto MAPEX; octubre 2019.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía Práctica Farmacéutica en Psoriasis. Proyecto MAPEX; octubre 2019.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía Práctica Farmacéutica en Artritis Reumatoide. Proyecto MAPEX; noviembre 2020.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO al Paciente con Patologías Respiratorias. Proyecto MAPEX; marzo 2023.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía de Práctica Farmacéutica en Lupus Eritematoso Sistémico. Proyecto MAPEX; abril 2023.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía de Atención Farmacéutica en Dermatitis Atópica. Proyecto MAPEX; junio 2023.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO al paciente que vive con infección por VIH. Proyecto MAPEX; octubre 2023.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO al Paciente con Esclerosis Múltiple. Proyecto MAPEX; febrero 2025.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO en Pacientes Pediátricos. Proyecto MAPEX; febrero 2025.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO en el Paciente con Patologías Cardiovasculares. Proyecto MAPEX; febrero 2025.

- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO al Paciente con Coagulopatías Congénitas. Proyecto MAPEX; febrero 2026. Disponible en: página de documentación MAPEX-SEFH.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Guía MAPEX de implantación y uso de PROMs/PREMs en la Atención Farmacéutica en consulta externa de Farmacia Hospitalaria. Proyecto MAPEX; febrero 2025.
- Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, Tusler M. Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. Health Serv Res. 2004;39(4 Pt 1):1005-1026.
- Miller WR, Rollnick S. Motivational Interviewing: Helping People Change and Grow. 4th ed. New York: Guilford Press; 2023.
- España. Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales. Boletín Oficial del Estado, núm. 174, de 20 de julio de 2009.
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. CIMA: Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS [Internet]. Madrid: AEMPS; [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html
- Ministerio de Sanidad. BIFIMED: Buscador de la Información sobre la situación de Financiación de los Medicamentos [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Informes de Posicionamiento Terapéutico [Internet]. Madrid: AEMPS; [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/informes-de-posicionamiento-terapeutico/
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2015-2020 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/docs/Estrategia_Seguridad_del_Paciente_2015-2020.pdf
- Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. Medicamentos de alto riesgo [Internet]. Salamanca: ISMP-España; [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.ismp-espana.org/documentos/view/39
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano [Internet]. Madrid: AEMPS; 2025 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/farmacovigilancia-de-medicamentos-de-uso-humano/
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano [Internet]. Madrid: AEMPS; 2025 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/farmacovigilancia-de-medicamentos-de-uso-humano/identificacion-de-riesgos/sistema-espanol-de-farmacovigilancia-de-medicamentos-de-uso-humano/
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Manual de uso NotificaRAM [Internet]. Madrid: AEMPS; 2025 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/vigilancia/medicamentosUsoHumano/SEFV-H/docs/Manual-NotificaRAM-2025.pdf
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recomendaciones de prácticas seguras en la conciliación de la medicación al alta hospitalaria en pacientes crónicos [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/abordajeCronicidad/docs/Practicas-seguras-conciliacion-4-11-2019.pdf

- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Marco Estratégico en Telefarmacia. Proyecto MAPEX; mayo 2020.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Documentos de apoyo metodológico telefarmacia. Proyecto MAPEX; diciembre 2021.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Desarrollo de la norma Q-PEX de certificación de calidad de la atención farmacéutica a pacientes externos de los servicios de Farmacia. Proyecto MAPEX; agosto 2021.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Reglamento de Certificación QPEX: Reglamento de Certificación por tercera parte de Unidad de Paciente Externo de Farmacia Hospitalaria (UPEFH). Edición V.04 [Internet]. Madrid: SEFH; 2024 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: página Q-PEX/MAPEX-SEFH.
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Manual de Certificación de las Unidades de Pacientes Externos [Internet]. Madrid: SEFH; 2020 [consultado 6 May 2026]. Disponible en: página Q-PEX/MAPEX-SEFH.

sefh
Sociedad Española
de Farmacia Hospitalaria

tutores
Grupo de trabajo
de Tutores de la **sefh**