

FASE 1 PROYECTO MAFCAS
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA
ESPECIALIZADA EN CENTROS DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA EN ESPAÑA MEDIANTE
REALIZACIÓN DE UNA ENCUESTA

1, Introducción

2, Detalle encuesta. Se presenta de forma tabulada los resultados de las respuestas recibidas por parte de Servicios de Farmacia Hospitalaria que atienden centros sociosanitarios.

3, Más información

Tabla: Dimensiones, preguntas y respuestas obtenidas de los 52 SF que atienden CSS.

Dimensión 1: Sistema de gestión de la farmacoterapia y uso racional de los M, PS y PD					
	N	%		N	%
1.1. ¿Los medicamentos a utilizar en los CSS, se evalúan y seleccionan de forma consensuada por una CFyT? (n=52)			1.2. ¿El SF participa en la selección de PS a utilizar en el CSS? (n=52)		
o Sí	39	75,0	o Sí	20	38,5
o No	13	25,0	o No	32	61,5
1.1.1. ¿A qué nivel está organizada la CFyT? ¹(Sí, n=39)			1.2.1. ¿Cómo se organiza la selección? (Sí, n=20)		
<input type="checkbox"/> Comunidad autónoma	14	35,9	o De forma unilateral	0	0
<input type="checkbox"/> Hospital	20	51,8	o De forma consensuada a través de una CFyT	4	20,0
<input type="checkbox"/> Específica del ámbito sociosanitario	12	30,8	o De forma consensuada a través de otro tipo de comisión o grupo de trabajo interdisciplinar	16	80,0
1.1.2. El SF del CSS participa de forma directa o está representado en esta CFyT (Sí, n=39)					
o Sí	31	79,5			
o No	8	20,5			
1.1.3. ¿Están representados otros profesionales de los CSS (médicos, personal de enfermería, etc.) en esta CFyT? (Sí, n=39)					
o Sí	20	51,3			
o No	19	48,7			
1.3. El SF participa en la selección de PD a utilizar en el CSS (n=52)			1.4. ¿Se realiza intercambio terapéutico? (n=52)		
o Sí	46	88,5	o Sí	51	98,1
o No	6	11,5	o No	1	1,9
1.3.1. ¿Cómo se organiza la selección? (Sí, n=46)			1.4.1. ¿Cómo se realiza? ¹(Sí, n=51)		
o De forma unilateral	6	13,0	<input type="checkbox"/> De forma consensuada (guías de intercambio terapéutico, protocolos interdisciplinarios, GFT, etc.)	45	88,2
o De forma consensuada a través de una CFyT	23	50,0	<input type="checkbox"/> Bajo criterio de cada profesional farmacéutico que interviene	8	15,7
o De forma consensuada a través de otro tipo de comisión o grupo de trabajo interdisciplinar	17	37,0			
1.5. ¿Se dispone de una GFT específica para el ámbito? (n=52)			1.6. ¿Desde el SF se realiza una gestión integral de la farmacoterapia del paciente (medicamentos H, DH, no financiados, etc.)? (n=52)		
o Sí	21	40,4	o Sí	35	67,3
o Sí, es la misma utilizada en otro ámbito (hospital, ámbito autonómico, etc.) pero adaptada a los CSS	21	40,4	o Sí, con excepciones	15	28,8
o No se dispone de GFT adaptada al ámbito	8	15,4	o No	2	3,8
o No se dispone de ninguna GFT	2	3,8	1.6.1. ¿Qué medicamentos no se gestionan desde el SF? (Sí, n=15)		
1.7. Los pacientes atendidos desde el SF del CSS, ¿están sujetos a copago? (n=52)			<input type="checkbox"/> Uso hospitalario	1	6,7
o Sí	11	21,2	<input type="checkbox"/> Diagnóstico hospitalario	1	6,7
o No	41	78,8	<input type="checkbox"/> Laxantes	6	40,0
			<input type="checkbox"/> No financiados	12	80,0
			<input type="checkbox"/> M en situaciones especiales	1	6,7
			<input type="checkbox"/> Ensayos clínicos	2	13,3
			<input type="checkbox"/> Fórmulas magistrales	2	13,3
			<input type="checkbox"/> Otros (Familia/paciente no quiere equivalente u otra marca)	2	13,3

o Excluyentes. No excluyentes. ¹Opciones no excluyentes: el % se calcula respecto al total de respuestas "Sí" de la pregunta inicial. ² Categorización aproximada de las respuestas obtenidas con mayor frecuencia..

SF: servicio de farmacia hospitalaria que atiende centros sociosanitarios (de hospital o propio de centro sociosanitario); CSS: centro sociosanitario; M: medicamentos; PS: productos sanitarios; PD: productos dietoterápicos; CFyT: Comisión de Farmacia y Terapéutica; GFT: guía farmacoterapéutica; H: uso hospitalario; DH: diagnóstico hospitalario; HC: historia clínica; AP: atención primaria; HF: historia farmacoterapéutica; PNT: procedimiento normalizado de trabajo; CA: comunidad autónoma; DDD: dosis diaria definida; PRM: problemas relacionados con los medicamentos; MAR: medicamentos de alto riesgo.

Tabla: Dimensiones, preguntas y respuestas obtenidas de los 52 SF que atienden CSS (cont.)

Dimensión 2: Procedimientos de prescripción, dispensación y administración de los M, PS y PD						
	N	%		N	%	
2.1. ¿Cuáles son los sistemas de prescripción de medicamentos utilizados y el % de pacientes incluidos en cada uno de ellos?¹ (n=52)			2.2. ¿Cuál es el sistema utilizado PRINCIPALMENTE para la dispensación de medicamentos? (n=52)			
<input type="checkbox"/> Prescripción en papel con transcripción informática	28	53,8	<input type="checkbox"/> Reposición por stock	15	28,8	
<input type="checkbox"/> Prescripción electrónica	9	17,3	<input type="checkbox"/> Sistema de dispensación en dosis unitarias individualizadas	37	71,2	
<input type="checkbox"/> Prescripción electrónica asistida	18	34,6	2.4. ¿El SF realiza la dispensación de PS? (n=52)			
2.3. ¿Cómo se realiza la dispensación? (n=52)			<input type="checkbox"/> Sí	15	28,8	
<input type="checkbox"/> Con validación previa de la totalidad del tratamiento	46	88,5	<input type="checkbox"/> No	37	71,2	
<input type="checkbox"/> Con validación previa de parte del tratamiento	0	0,0	2.4.1. ¿Cómo se realiza?¹ (Si=15)			
<input type="checkbox"/> Sin validación previa	6	11,5	<input type="checkbox"/> De forma individualizada por paciente	13	86,7	
2.5. ¿El SF realiza la dispensación de PD? (n=52)			<input type="checkbox"/> Por reposición de stock	2	13,3	
<input type="checkbox"/> Sí	50	86,2	2.6. Desde el SF, ¿se participa en los procesos de administración de medicamentos? (n=52)			
<input type="checkbox"/> No	2	3,8	<input type="checkbox"/> Sí	30	57,7	
2.5.1. ¿Cómo se realiza? (Si=50)			<input type="checkbox"/> No	22	42,3	
<input type="checkbox"/> De forma individualizada por paciente	39	78,0	2.6.1. ¿Cómo se realiza?¹ (Si, n=30)			
<input type="checkbox"/> Por reposición de stock	11	22,0	<input type="checkbox"/> Facilitando las hojas de administración al personal de enfermería	16	53,3	
			<input type="checkbox"/> Con actividades de formación para el personal de enfermería	15	50,0	
			<input type="checkbox"/> Con un seguimiento de la adherencia de los tratamientos	10	33,3	
			<input type="checkbox"/> Con la participación en la elaboración de protocolos o guías de administración	18	60,0	
			<input type="checkbox"/> Facilitando información sobre cómo se debe realizarla administración de medicamentos	29	96,6	
			<input type="checkbox"/> Mediante un sistema de verificación electrónica asistida de la administración (verificación de código)	0	0,0	
			<input type="checkbox"/> Valorando con enfermería la adecuación de la forma farmacéutica a utilizar en cada paciente	24	80,0	
Dimensión 3: Desarrollo de la Atención Farmacéutica						
	N	%		N	%	
3.1. Acceso a la HC¹ (Sí, n=52)			Formato de acceso			
<input type="checkbox"/> HC del CSS	<input type="checkbox"/> Sí	34	65,4	<input type="checkbox"/> Papel	23	67,6
	<input type="checkbox"/> No	18	34,6	<input type="checkbox"/> Electrónico	11	32,4
<input type="checkbox"/> HC del Hospital	<input type="checkbox"/> Sí	43	82,7	<input type="checkbox"/> Papel	1	2,4
	<input type="checkbox"/> No	9	17,3	<input type="checkbox"/> Electrónico	42	97,7
<input type="checkbox"/> HC AP	<input type="checkbox"/> Sí	40	76,9	<input type="checkbox"/> Papel	1	2,6
	<input type="checkbox"/> No	12	23,1	<input type="checkbox"/> Electrónico	39	97,4
<input type="checkbox"/> HC electrónica única	<input type="checkbox"/> Sí	0	0,0	<input type="checkbox"/> Papel	0	0,0
	<input type="checkbox"/> No	100	100,0	<input type="checkbox"/> Electrónico	0	0,0
3.2. Acceso a la HF¹ (Sí, n=52)			Formato de acceso			
<input type="checkbox"/> HF del CSS	<input type="checkbox"/> Sí	52	100,0	<input type="checkbox"/> Papel	24	46,2
	<input type="checkbox"/> No	0	0,0	<input type="checkbox"/> Electrónico	28	53,8
<input type="checkbox"/> HF del Hospital	<input type="checkbox"/> Sí	42	80,8	<input type="checkbox"/> Papel	3	7,1
	<input type="checkbox"/> No	10	19,2	<input type="checkbox"/> Electrónico	39	92,9
<input type="checkbox"/> HF AP	<input type="checkbox"/> Sí	45	86,5	<input type="checkbox"/> Papel	2	4,4
	<input type="checkbox"/> No	7	13,5	<input type="checkbox"/> Electrónico	43	95,6
<input type="checkbox"/> HF electrónica única	<input type="checkbox"/> Sí	0	0,0	<input type="checkbox"/> Papel	0	0,0
	<input type="checkbox"/> No	100	0,0	<input type="checkbox"/> Electrónico	0	0,0

o Excluyentes. No excluyentes. ¹Opciones no excluyentes: el % se calcula respecto al total de respuestas "Sí" de la pregunta inicial. ² Categorización aproximada de las respuestas obtenidas con mayor frecuencia..

SF: servicio de farmacia hospitalaria que atiende centros sociosanitarios (de hospital o propio de centro sociosanitario); CSS: centro sociosanitario; M: medicamentos; PS: productos sanitarios; PD: productos dietoterápicos; CfyT: Comisión de Farmacia y Terapéutica; GFT: guía farmacoterapéutica; H: uso hospitalario; DH: diagnóstico hospitalario; HC: historia clínica; AP: atención primaria; HF: historia farmacoterapéutica; PNT: procedimiento normalizado de trabajo; CA: comunidad autónoma; DDD: dosis diaria definida; PRM: problemas relacionados con los medicamentos; MAR: medicamentos de alto riesgo.

Tabla: Dimensiones, preguntas y respuestas obtenidas de los 52 SF que atienden CSS (cont.)

Dimensión 3: Desarrollo de la Atención Farmacéutica (cont.)					
3.3. ¿Dispone de algún sistema electrónico diseñado para ayudar a la toma de decisiones? (n=52)				3.4. La validación farmacéutica de la prescripción de medicamentos en cuanto a indicación clínica, dosis, pauta, interacciones, alergias, duración de tratamientos y duplicidades, ¿cuándo se realiza? (n=52)	
	o Sí	15	28,8	o De forma prospectiva, previa a la dispensación	35 67,3
	o No	37	71,2	o De forma retrospectiva, tras la dispensación, pero periódica (semanalmente, mensualmente, etc.)	15 26,9
Especificar (Sí, n=15)				o No se realiza validación farmacéutica de la prescripción	3 5,8
	- Prescripción electrónica	6	40,0		
	- Programas de revisión de prescripción	4	26,7		
3.5. ¿Se realiza la adecuación del tratamiento? (n=52)				3.6. ¿Se proporciona a todos los pacientes el mismo nivel de atención farmacéutica? (n=52)	
	o Sí	40	76,9	o Sí	39 75,0
	o No	12	23,1	o No	13 25,0
3.5.1. ¿Qué método se utiliza de forma sistemática o normalizada? ¹ (Sí, n=40)				3.6.1. ¿Por qué? ¹ (No, n=13)	
	<input type="checkbox"/> Métodos explícitos	30	75,0	<input type="checkbox"/> Ratio nº pacientes / fármaco elevado	5 38,5
	<input type="checkbox"/> Métodos implícitos	16	40,0	<input type="checkbox"/> Disponibilidad limitada de tiempo de Farmacéutico	9 69,2
	<input type="checkbox"/> Otros	0	0,0	<input type="checkbox"/> Aplicación de criterios locales o autonómicos de estratificación de pacientes por riesgo o complejidad	3 23,1
3.7. ¿Se realiza una selección de pacientes para adecuar la intervención farmacéutica a realizar? (n=52)				3.8. ¿Se realiza una revisión periódica del tratamiento crónico? (n=52)	
	o Sí	24	46,2	o Sí	44 84,6
	o No	28	53,8	o No	8 15,4
3.7.1. ¿Cómo se realiza? ¹ (Sí, n=24)					
	<input type="checkbox"/> Selección por medicamento o tipo de medicamento (alto riesgo, grupo terapéutico, etc.)	21	87,5		
	<input type="checkbox"/> Selección por condición clínica del paciente (insuficiencia renal o hepática, patología, etc.)	18	75,0		
	<input type="checkbox"/> Edad del paciente	8	33,3		
	<input type="checkbox"/> Nº de líneas de tratamiento	15	62,5		
	<input type="checkbox"/> Criterios explícitos	10	41,7		
	<input type="checkbox"/> Fragilidad de los pacientes	10	41,7		
	<input type="checkbox"/> Paciente pluripatológico	13	54,2		
	<input type="checkbox"/> Otros:	2	8,3		
	-Dificultad para la deglución				
	-Medicamentos de alto impacto				
3.9. ¿Qué nivel de revisión del tratamiento crónico se realiza? (n=52)				3.10. ¿Existen programas estructurados de intervención poblacional? (n=52)	
	o Nivel 0: revisión espontánea y no estructurada	10	19,2	o Sí	26 50,0
	o Nivel 1: revisión técnica el listado de medicamentos, sin tener en cuenta otros datos (revisión de medicamentos)	14	26,9	o No	26 50,0
	o Nivel 2: revisión de la medicación abordando el comportamiento del paciente ante la toma de medicamentos (revisión del uso de medicamentos)	6	11,6	3.10.1. ¿Cómo se interviene? ¹ (Sí, n=26)	
	o Nivel 3: revisión de las cuestiones relativas al uso de medicamentos en el contexto de la condición clínica del paciente, de sus condicionantes y preferencias (aspectos sociales, espirituales, etc.) (revisión de los medicamentos y de la condición clínica del paciente)	22	42,3	<input type="checkbox"/> Interacciones	20 76,9
3.11. Estos programas de intervención, ¿de quién son iniciativa? ¹ (Sí, n=26)				<input type="checkbox"/> Duplicidades	20 76,9
	<input type="checkbox"/> Unilateral del Servicio de Farmacia	20	76,9	<input type="checkbox"/> Conciliación	22 84,6
	<input type="checkbox"/> Promovida por consenso en el equipo interdisciplinar	14	53,8	<input type="checkbox"/> Desprescripción	19 79,2
	<input type="checkbox"/> Promovida por instituciones sanitarias (CFT, etc.)	12	46,2	<input type="checkbox"/> Valoración nutricional	13 50,0
	<input type="checkbox"/> Promovida por la administración sanitaria	7	26,9	<input type="checkbox"/> Ajuste de la dosificación	18 69,2
	<input type="checkbox"/> Otros	1	3,8	<input type="checkbox"/> Medicamentos de estrecho margen terapéutico	17 65,4
				<input type="checkbox"/> Medicamentos de alto riesgo (según proyecto MARC) ¹ (Sí, n=12):	12 46,2
				<input type="checkbox"/> Anticoagulantes orales	9 75,0
				<input type="checkbox"/> Antipsicóticos	10 83,3
				<input type="checkbox"/> Benzodiacepinas y análogos	8 66,7
				<input type="checkbox"/> Hipoglucemiantes	7 58,3
				<input type="checkbox"/> Otros (Antibióticos)	2 16,7

o Excluyentes. □ No excluyentes. ¹Opciones no excluyentes: el % se calcula respecto al total de respuestas "Sí" de la pregunta inicial. ² Categorización aproximada de las respuestas obtenidas con mayor frecuencia..

SF: servicio de farmacia hospitalaria que atiende centros sociosanitarios (de hospital o propio de centro sociosanitario); CSS: centro sociosanitario; M: medicamentos; PS: productos sanitarios; PD: productos dietoterápicos; CfyT: Comisión de Farmacia y Terapéutica; GFT: guía farmacoterapéutica; H: uso hospitalario; DH: diagnóstico hospitalario; HC: historia clínica; AP: atención primaria; HF: historia farmacoterapéutica; PNT: procedimiento normalizado de trabajo; CA: comunidad autónoma; DDD: dosis diaria definida; PRM: problemas relacionados con los medicamentos; MAR: medicamentos de alto riesgo.

Tabla: Dimensiones, preguntas y respuestas obtenidas de los 52 SF que atienden CSS (cont.)

Dimensión 3: Desarrollo de la Atención Farmacéutica (cont.)					
3.12. Señale los profesionales con los que colabora activamente para el desarrollo de estos programas: ¹(Sí, n=26)					
<input type="checkbox"/> Farmacéuticos especialistas del CSS	14	53,8			
<input type="checkbox"/> Farmacéuticos especialistas del hospital	16	61,5			
<input type="checkbox"/> Farmacéuticos de Atención primaria	9	34,6			
<input type="checkbox"/> Farmacéuticos de oficina de farmacia	0	0,0			
<input type="checkbox"/> Médicos	26	100,0			
<input type="checkbox"/> Médicos de familia	13	50,0	3.13. ¿Se desarrolla en el Servicio de Farmacia algún tipo de intervención o programa para el uso racional de productos sanitarios? (n=52)		
<input type="checkbox"/> Geriátras	8	30,8		<input type="radio"/> Sí	10
<input type="checkbox"/> Internistas	8	30,8	<input type="radio"/> No	42	80,8
<input type="checkbox"/> Otros:	5	19,2	3.13.1. ¿Cuáles? (Sí, n=10) (Texto libre)		
Endocrinos, dermatólogos, neurólogos, neumólogos y cardiólogos			- Reunión con coordinadores de enfermería sobre utilización de PS	3	30,0
<input type="checkbox"/> Personal de enfermería	26	100,0	- Protocolos de uso o programas específicos (pañales, tiras reactivas de glucosa, apósitos, etc.	6	30,0
<input type="checkbox"/> Psicólogo	5	19,2	- Valoración de consumos por centro	1	10,0
<input type="checkbox"/> Fisioterapeuta	5	19,2	- Establecimiento de stocks	1	10,0
<input type="checkbox"/> Médicos del CSS	26	100,0	- Validación de pedidos de PS	1	10,0
<input type="checkbox"/> Dietista/Nutricionista	8	30,8			
<input type="checkbox"/> Otros profesionales	4	15,4			
- Terapeuta ocupacional, trabajador social, gerocultores, TASOC, auxiliares de enfermería, educador					
Dimensión 4: Programas de educación sanitaria dirigidos a la población atendida y a los profesionales sanitarios del ámbito asistencial					
	N	%		N	%
4.1. ¿Se proporciona información al personal sanitario (n=52)			4.2. ¿Los farmacéuticos participan en programas de formación continuada (sesiones, cursos, etc.) sobre medicamentos al personal de los CSS? (n=52)		
<input type="radio"/> Sí	49	94,2	<input type="radio"/> Sí	19	36,5
<input type="radio"/> No	3	5,8	<input type="radio"/> No	33	63,5
4.1.1. ¿Cómo se realiza? ¹ (n=49)			4.3. Se realiza algún tipo de información sanitaria a los pacientes y/o familiares (n=52)		
<input type="checkbox"/> Atendiendo a las consultas generadas / interconsultas	44	89,8	<input type="radio"/> Sí	9	17,3
<input type="checkbox"/> Información activa sobre medicamentos a médicos y enfermeras (n=26)	26	53,1	<input type="radio"/> No	43	82,7
<input type="checkbox"/> Oral	19	73,1	4.3.1. ¿Cómo se realiza? ¹ (n=9)		
<input type="checkbox"/> Escrita (n=23)	23	88,5	<input type="checkbox"/> Entrevistas individualizadas CON información escrita de apoyo	5	55,6
<input type="checkbox"/> Papel (Boletines, informes, etc.)	19	82,6	<input type="checkbox"/> Entrevistas individualizadas SIN información escrita de apoyo	5	55,6
<input type="checkbox"/> Electrónica (web, blog, intranet, etc.)	6	26,1	<input type="checkbox"/> Entrevistas individualizadas vía electrónica	0	0
			<input type="checkbox"/> Sesiones grupales CON información escrita de apoyo	0	0
			<input type="checkbox"/> Sesiones grupales SIN información escrita de apoyo	1	11,1
			<input type="checkbox"/> Sesiones grupales vía electrónica	0	0

o Excluyentes. No excluyentes. ¹Opciones no excluyentes: el % se calcula respecto al total de respuestas "Sí" de la pregunta inicial. ² Categorización aproximada de las respuestas obtenidas con mayor frecuencia..

SF: servicio de farmacia hospitalaria que atiende centros sociosanitarios (de hospital o propio de centro sociosanitario); CSS: centro sociosanitario; M: medicamentos; PS: productos sanitarios; PD: productos dietoterápicos; CfyT: Comisión de Farmacia y Terapéutica; GFT: guía farmacoterapéutica; H: uso hospitalario; DH: diagnóstico hospitalario; HC: historia clínica; AP: atención primaria; HF: historia farmacoterapéutica; PNT: procedimiento normalizado de trabajo; CA: comunidad autónoma; DDD: dosis diaria definida; PRM: problemas relacionados con los medicamentos; MAR: medicamentos de alto riesgo.

Tabla: Dimensiones, preguntas y respuestas obtenidas de los 52 SF que atienden CSS (cont.)

Dimensión 8: Indicadores de Gestión					
	N	%		N	%
8.1. ¿Se dispone de indicadores que permitan la comparabilidad de datos obtenidos en los CSS con otros centros o Servicios de Farmacia? (n=52)			8.2. En cuanto al seguimiento de las intervenciones farmacéuticas realizadas¹: (n=52)		
o Sí	31	59,6	<input type="checkbox"/> Se registra la actividad en alguna aplicación informática	31	59,6
o No	21	40,4	<input type="checkbox"/> Se evalúan los resultados de la actuación farmacéutica (valoración clínica, económica y humanística)	13	25,0
8.1.1. ¿Cuáles son?¹ (Sí, n=31)			<input type="checkbox"/> No se realiza seguimiento de las intervenciones farmacéuticas	11	21,2
<input type="checkbox"/> Número de pacientes atendidos	27	87,1	<input type="checkbox"/> Otras	5	9,6
<input type="checkbox"/> Número de pacientes revisados	20	64,5			
<input type="checkbox"/> Número de intervenciones farmacéuticas realizadas/paciente	19	61,3			
<input type="checkbox"/> Coste/paciente/día	26	83,9			
<input type="checkbox"/> Intensidad de uso de medicamentos (DDD)	6	19,4			
<input type="checkbox"/> Número de fármacos/paciente	19	61,3			
<input type="checkbox"/> %pacientes con polifarmacia	15	48,4			
<input type="checkbox"/> Número de medicamentos inapropiados/paciente	7	22,6			
<input type="checkbox"/> Número de PRM/paciente	10	32,3			
<input type="checkbox"/> Número de errores de medicación/paciente	8	25,8			
<input type="checkbox"/> Otros	5	16,1			
Dimensión 9: Gestión en seguridad de medicamentos					
	N	%		N	%
9.1. ¿Existe alguna Comisión de Seguridad de Medicamentos o similar, que puede ser propia del hospital o del CSS, en la que se toman decisiones que afectan a los CSS? (n=52)			9.2. ¿Existe un programa para minimizar los errores de medicación y mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos, desde la prescripción a la administración y seguimiento posterior? (n=52)		
o Sí	22	42,3	o Sí	24	46,2
o No	30	57,7	o No	28	53,8
9.1.1. ¿Participa el SF en dicha comisión?¹ (Sí, n=22)			Especificar (Sí, n=24)²		
o Sí	22	100,0	- Prescripción electrónica, validación farmacéutica o elaboración de hojas de administración para enfermería.	12	50,0
o No	0	0,0	- Programas de evaluación y registro de EM	7	29,2
			- Comisiones de seguridad	2	8,3
			- Instrucciones de conservación y manipulación de MAR	1	4,2
Dimensión 10: Investigación					
10.1. El SF desarrolla líneas de investigación en pacientes crónicos de CSS (n=52)			Especificar (Sí, n=13)²		
o Sí	13	25,0	- Seguimiento nutricional	5	38,5
o No	39	75,0	- Desprescripción	4	30,8
			- Seguimiento de efectos adversos	2	15,4
			- Valoración carga anticolinérgica	2	15,4
			- Estudios de utilización de medicamentos	2	15,4
			- Índice de fragilidad,	1	7,7
			- Prescripción centrada en la persona	1	7,7

o Excluyentes. No excluyentes. ¹Opciones no excluyentes: el % se calcula respecto al total de respuestas "Sí" de la pregunta inicial. ² Categorización aproximada de las respuestas obtenidas con mayor frecuencia..

SF: servicio de farmacia hospitalaria que atiende centros sociosanitarios (de hospital o propio de centro sociosanitario); CSS: centro sociosanitario; M: medicamentos; PS: productos sanitarios; PD: productos dietoterápicos; CfyT: Comisión de Farmacia y Terapéutica; GFT: guía farmacoterapéutica; H: uso hospitalario; DH: diagnóstico hospitalario; HC: historia clínica; AP: atención primaria; HF: historia farmacoterapéutica; PNT: procedimiento normalizado de trabajo; CA: comunidad autónoma; DDD: dosis diaria definida; PRM: problemas relacionados con los medicamentos; MAR:

m
e
d
i
c
a
m
e
n
t
o
s

d
e