

Protocolo general de cooperación de la Farmacia Comunitaria y CNDES

en materia de
prevención y
localización
de personas
desaparecidas



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Con la colaboración de:



CNDES
CENTRO NACIONAL DE
PERSONAS DESAPARECIDAS



Índice

- 01** Introducción
- 02** Objetivos
- 03** Indicadores de riesgo de desaparición
- 04** Colaboración desde las farmacias para la prevención de la desaparición de personas
- 05** Colaboración desde las farmacias en la búsqueda de personas desaparecidas y apoyo a las familias
- 06** Pautas generales de actuación desde la farmacia

Anexos

- I** Recursos
- II** Checklist de apoyo para el farmacéutico en la prevención y detección temprana
- III** Lista de indicadores de rendimiento (KPI) para los informes de seguimiento del CNDES
- IV** Tratamiento de datos personales de las personas desaparecidas o en riesgo de desaparición
- V** Normativa
- VI** Glosario

01

Introducción

La desaparición de una persona sin causa aparente es una tragedia, no sólo para la persona que desaparece, sino también para sus familiares (víctimas indirectas), quienes quedan en una situación de incertidumbre, al no poder conocer si su ser querido volverá alguna vez, siendo un sufrimiento insoportable para numerosas familias y muy difícil de gestionar psicológicamente.

La incertidumbre y angustia que genera no tener información respecto a si alguno de sus miembros está vivo o muerto, es un duelo emocional del que no pueden pasar página, ni olvidar estos hechos que han perturbado su vida cotidiana.

Esto es una realidad que afecta de manera significativa a la sociedad española. Según los datos obrantes en el Sistema Informático de Personas Desaparecidas y Restos Humanos sin identificar (PDyRH), durante 2024 se han registrado un total de 26.345 denuncias, correspondientes a 16.147 personas desaparecidas. Se ha producido en 2024 un incremento del 6 % en relación con el año anterior.

Un porcentaje importante de las personas desaparecidas corresponde a casos de alto riesgo, incluyendo menores, personas mayores y pacientes con problemas de salud mental o deterioro cognitivo. Estas cifras evidencian la magnitud de un fenómeno que genera un profundo impacto en las familias, las comunidades y las instituciones implicadas.

Ante esta situación, resulta fundamental potenciar las redes comunitarias como un recurso clave para prevenir y abordar este problema. Dentro de estas, la red de farmacias comunitarias se presenta como un aliado estratégico debido a su cercanía, accesibilidad y contacto directo con la población. Con más de 22.000 farmacias distribuidas por todo el territorio nacional, incluidas áreas rurales y desfavorecidas, estas pueden desempeñar un papel esencial en la detección precoz de factores de riesgo y en la respuesta coordinada ante casos de desapariciones. En este contexto, el presente **protocolo general de colaboración** tiene como objetivo crear mecanismos y procedimientos que faciliten la intervención del personal farmacéutico, con especial atención a la prevención y detección de situaciones de riesgo, así como a la colaboración en la búsqueda de personas desaparecidas.

Esta iniciativa se enmarca en la Estrategia Social de la Profesión Farmacéutica, concretamente en su programa dirigido a los pacientes, reafirmando el compromiso de los farmacéuticos como profesionales sanitarios al servicio de la sociedad.

A su vez, este protocolo forma parte del II Plan Estratégico en Materia de Personas Desaparecidas (2025-2028) del Ministerio del Interior, que promueve una acción integral y coordinada frente a las desapariciones, y que cuenta con la fortaleza de las farmacias como puntos de apoyo y de referencia en la construcción de comunidades más seguras y coordinadas.

02

Objetivos

El objetivo general de este protocolo general es servir de guía para la creación de mecanismos y procedimientos para el personal de la red de farmacias que facilite su intervención eficaz, tanto en la detección de personas con riesgo de desaparición como en la colaboración en la búsqueda de personas desaparecidas.

Objetivos específicos

Sensibilizar y formar: promover la sensibilización y formación del personal de las farmacias sobre la existencia y gravedad de esta realidad social y darles a conocer las consecuencias de la misma en la salud e integridad física, psicológica y social, tanto del paciente como de su familia. También contribuir desde el Consejo General, los Colegios Farmacéuticos y la red de farmacias en la sensibilización de la sociedad a este respecto.

Coordinar: favorecer la coordinación entre el Consejo General de Colegios Farmacéuticos y el Centro Nacional de Desaparecidos, así como entre los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y las farmacias con las FFCCSE correspondientes en cada territorio, para favorecer la actuación de los farmacéuticos en redes nacionales, autonómicas y locales.

Identificar, detectar y prevenir: diseñar procedimientos de actuación para el personal de la farmacia cuando se detectan signos de riesgos de desaparición.

Colaborar en situaciones de desaparición confirmada: diseñar procedimientos con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (FFCCSE) para colaborar en la búsqueda de personas desaparecidas.

Evaluar y mejorar: diseñar indicadores de seguimiento para evaluar la eficacia del protocolo general y los procedimientos concretos, actualizándolo en función de las necesidades detectadas y los casos gestionados.

03

Indicadores de riesgo de desaparición

A continuación, se exponen una serie de **indicadores de riesgo a los que el farmacéutico tiene que prestar especial atención** para poder realizar una identificación temprana:

Factores personales y de autonomía

- Enfermedades crónicas
- Discapacidad intelectual, sensorial, física o psíquica
- Distintos tipos de trastornos
- Problemas de salud mental graves o descompensados
- Problemas de consumo de sustancias o adicciones
- Situaciones de dependencia física o cognitiva
- Vulnerabilidad asociada a la edad (los dos grupos con mayor incidencia son los mayores y los jóvenes)

Factores sociales y familiares

- Aislamiento social y/o familiar (personas recién trasladadas a la zona, personas migrantes, personas con antecedentes de pérdidas previas, personas cuidadoras sobrecargadas, etc.)
- Contexto familiar desestructurado
- Situación de violencia de género
- Situación de violencia intrafamiliar
- Situaciones de exclusión social
- Nivel socioeconómico bajo
- Problemas relacionados con cuidadores que podrían ser negligentes

Síntomas susceptibles de detección a través de la práctica farmacéutica

- **Síntomas físicos:** cambios drásticos en su apariencia o signos de abandono personal (ropa inadecuada, falta de higiene), lesiones inexplicables, un estado físico que no concuerde con las circunstancias habituales del paciente.
- **Síntomas psicológicos:** confusión, desorientación, problemas de memoria, pérdida de capacidades comunicativas, señales de estrés o ansiedad extrema, manifestaciones de desesperanza o pensamientos autolesivos.
- **Síntomas conductuales:** cambios en la rutina habitual (ausencia durante varios días o varios días sin acudir a por la medicación), cambios de comportamientos bruscos respecto a visitas anteriores, uso problemático de medicamentos, especialmente los que pueden generar dependencia o alteraciones cognitivas; o dificultad repetida para gestionarlos.

El personal farmacéutico debe mantener una actitud vigilante y proactiva ante la aparición de cualquiera de estos indicios, que pueden darse de forma individual o combinada. La aparición de uno por sí solo puede no indicar un riesgo inminente de desaparición; sin embargo, su presencia debe ser tenida en cuenta, especialmente si se repite en el tiempo, supone un cambio significativo respecto al comportamiento habitual de la persona o se suma a otros factores de riesgo.

04

Colaboración desde las farmacias para la prevención de la desaparición de personas y apoyo a las familias

La red de farmacias de España representa una de las estructuras sanitarias más accesibles y cercanas a la ciudadanía. Su distribución capilar, su profundo arraigo en la comunidad y su presencia en todas las áreas geográficas, incluyendo entornos rurales y vulnerables, las convierten en un pilar esencial de contacto directo con pacientes y ciudadanos en todos y cada uno de sus momentos vitales.

De ahí que, en las estrategias dirigidas a atajar la problemática en materia de personas desaparecidas pueda ser un agente clave porque pueden actuar como puntos de referencia donde identificar indicios tempranos relacionados con el riesgo de desaparición.

A este respecto, es fundamental que el personal farmacéutico mantenga una actitud proactiva, observadora y empática, apoyada en formación específica, para reconocer factores de alerta en los pacientes habituales, como cambios bruscos de comportamiento, aislamiento repentino, o señales de desorientación. Asimismo, se debe fomentar una cultura de confianza para que estos se sientan cómodos compartiendo inquietudes o problemas que puedan ser indicativos de situaciones de riesgo.

De esta manera, el farmacéutico será capaz de **detectar signos y riesgos**, e identificar los diferentes perfiles susceptibles de verse implicados en una desaparición. Algunos de los perfiles más destacados a detectar desde la farmacia son:

Personas con deterioro cognitivo

Incluye a aquellas que padecen enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, otras formas de demencia o trastornos cognitivos asociados a lesiones cerebrales. Estas personas pueden presentar episodios de desorientación espaciotemporal, olvido de rutas conocidas, incapacidad para reconocer entornos familiares o incluso pérdida de la capacidad de comunicarse adecuadamente.

Ejemplo: un paciente mayor que habitualmente recoge su medicación en la farmacia y que muestra confusión al identificar las dosis o no recuerda cómo regresar a su hogar tras la visita.

Personas con discapacidad o trastornos que afectan a la orientación espacial

Además de discapacidad intelectual, algunas discapacidades sensoriales o trastornos del neurodesarrollo (como TEA) pueden hacer que la persona se desoriente si su rutina cambia mínimamente.

Ejemplo: un usuario que siempre llega acompañado pero un día llega solo, mostrando evidente dificultades de orientación o ansiedad.

Problemas de salud mental

Engloba a personas con trastornos mentales como depresión mayor, esquizofrenia, ansiedad severa, trastorno bipolar o ideas autolesivas. Estos pacientes pueden experimentar crisis que los lleven a huir, aislarse o exponerse a situaciones peligrosas debido a su estado emocional o percepción alterada de la realidad.

Ejemplo: un paciente de la farmacia que habitualmente retira medicamentos psiquiátricos y que manifieste un cambio abrupto en su comportamiento, como paranoia, temor extremo o expresión de ideas suicidas.

Personas con consumo problemático de sustancias o en abstinencia

Además de drogodependencias graves, este perfil incluye consumidores crónicos de alcohol, fármacos con potencial adictivo (benzodiazepinas, opioides, hipnóticos) o personas que están atravesando un proceso de retirada. La intoxicación, la abstinencia o la urgencia por conseguir sustancias pueden llevar a comportamientos erráticos o desapariciones voluntarias o accidentales.

Ejemplo: una persona que intenta recoger medicación ansiolítica sin receta, presenta signos de abstinencia (temblores, agitación) o vuelve varias veces al día con excusas contradictorias.

Aislamiento social

Individuos que viven en soledad o en comunidades rurales con acceso limitado a redes de apoyo familiar, social o comunitario. En estos casos, las personas pueden carecer de un entorno que les asista o advierta de comportamientos de riesgo, aumentando la posibilidad de que desaparezcan sin que nadie lo note de manera inmediata.

Ejemplo: una persona mayor que vive sola en un área aislada o que carece de redes familiares y que deja de acudir a la farmacia sin previo aviso.

Personas expuestas a violencia o control coercitivo

Además de la violencia de género, abarca situaciones de control familiar, parejas coercitivas, explotación económica o infantil, personas vulnerables dependientes de un cuidador que limita su contacto social o su acceso a medicación. Este control puede llevar a desapariciones “encubiertas”, no reportadas o prolongadas en el tiempo.

Ejemplo: un cuidador que intenta impedir al paciente hablar con el farmacéutico, retira la medicación sin dejarle intervenir o responde de forma agresiva si el paciente se contradice.

Vulnerabilidad por edad

En el caso de las personas mayores, ya se ha comentado la vulnerabilidad asociada al deterioro cognitivo y al aislamiento social, pero el segundo grupo de mayor riesgo a este respecto es el de los jóvenes, quienes pueden desaparecer debido a conflictos familiares, situaciones de acoso escolar, consumo de sustancias o problemas emocionales, como depresión o rechazo social. Son, además, especialmente vulnerables a la explotación, la radicalización o las influencias negativas en entornos digitales.

Ejemplo: un adolescente que muestra señales de estrés, tristeza profunda o cambios drásticos en su apariencia o comportamiento. Aunque en general, los jóvenes y adolescentes no son los usuarios habituales de la farmacia, estos cambios pueden ser trasladados por su entorno.

Otros

Personas cuya situación sociocultural o socioeconómica incrementa su exposición al riesgo de desaparición (población migrante con barreras idiomáticas o escasa red de apoyo, personas en situación de pobreza o riesgo de exclusión social, individuos con estilos de vida inestables o sometidos a condiciones de precariedad, etc.)

Fases del proceso



Árbol de toma de decisiones del farmacéutico según la urgencia de cada caso

El farmacéutico **detecta algún signo de alerta en un paciente**

SÍ Determina tipo/s riesgo/s detectado/s de acuerdo con la lista de indicadores del punto III del presente protocolo y utilizando como soporte el checklist del Anexo II.

¿Considera los signos **URGENTES** o de **ALTO RIESGO**?

(Ej. desorientación severa, amenaza autolesiva, desaparición repentina del entorno, comportamiento errático grave)

SÍ **Actúa de forma inmediata**

- Contacta con las FFCCSE* (Anexo I).
- Comunica al COF el inicio del proceso.

NO **Mantiene una actitud vigilante**

- Fomenta la conversación y confianza con el paciente y su entorno.
- Reevaluará si se suman nuevos signos o se agrava la situación.

***RECUERDA:** cuando vayas a trasladar la información a las FFCCSE, te van a solicitar la siguiente información:

- Nombre.
- Dirección.
- Breve descripción de por qué se considera caso de riesgo.
- Cualquier otro requerimiento solicitado por las FFCCSE.

05

Colaboración desde las farmacias en la búsqueda de personas desaparecidas

El sistema de alertas es una herramienta desarrollada por el CNDES que facilita el llamamiento a la colaboración ciudadana a través de los medios de comunicación y de aquellas entidades y organismos con la capacidad adecuada para la transmisión de mensajes a la sociedad.

En este caso, permite a las farmacias comunitarias actuar de manera efectiva y coordinada con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCSE) en dos posibles escenarios.

SITUACIÓN A. El farmacéutico detecta la desaparición e informa al Cuerpo policial

Si un farmacéutico tiene conocimiento directo de una desaparición (por ejemplo, porque un paciente habitual deja de acudir a la farmacia de manera inesperada o algún familiar o vecino informa de su desaparición), deberá:

Contactar con el punto de contacto de las FFCCSE lo antes posible

Por teléfono facilitado por el Punto de Contacto de las FFCCSE de la Provincia o a través de los sistemas de comunicación directa que se hayan establecido entre el Colegio de Farmacéuticos y los responsables en materia de personas desaparecidas de cada provincia o CCAA.

Para el caso concreto de desaparición de menores, contactará con el Responsable Policial a través de los sistemas de comunicación directa que se hayan establecido entre el Colegio de Farmacéuticos y los responsables en materia de personas desaparecidas de cada provincia o CCAA (Anexo II).

Para que las FFCCSE inicien un dispositivo de búsqueda e inicio de la investigación sobre la desaparición de una persona ***“Persona desaparecida es aquella que se encuentra ausente de su entorno habitual o temporal, de sus relaciones sociales y personales, sin que sus familiares, amigos o allegados tengan conocimiento de su paradero, ni hayan logrado localizarla mediante los medios humanos o tecnológicos a su alcance. Además, esta ausencia, independientemente de si ha sido intencionada, accidental o debido a la intervención de otras personas, reviste cierto temor sobre su seguridad, su integridad física y/o moral”***, deberán las víctimas indirectas ponerlo en conocimiento del Cuerpo policial competente, no obstante, y aunque se haya iniciado el dispositivo, es **obligatoria la presentación de denuncia** en Comisaría o Puesto de Policía y Guardia Civil.

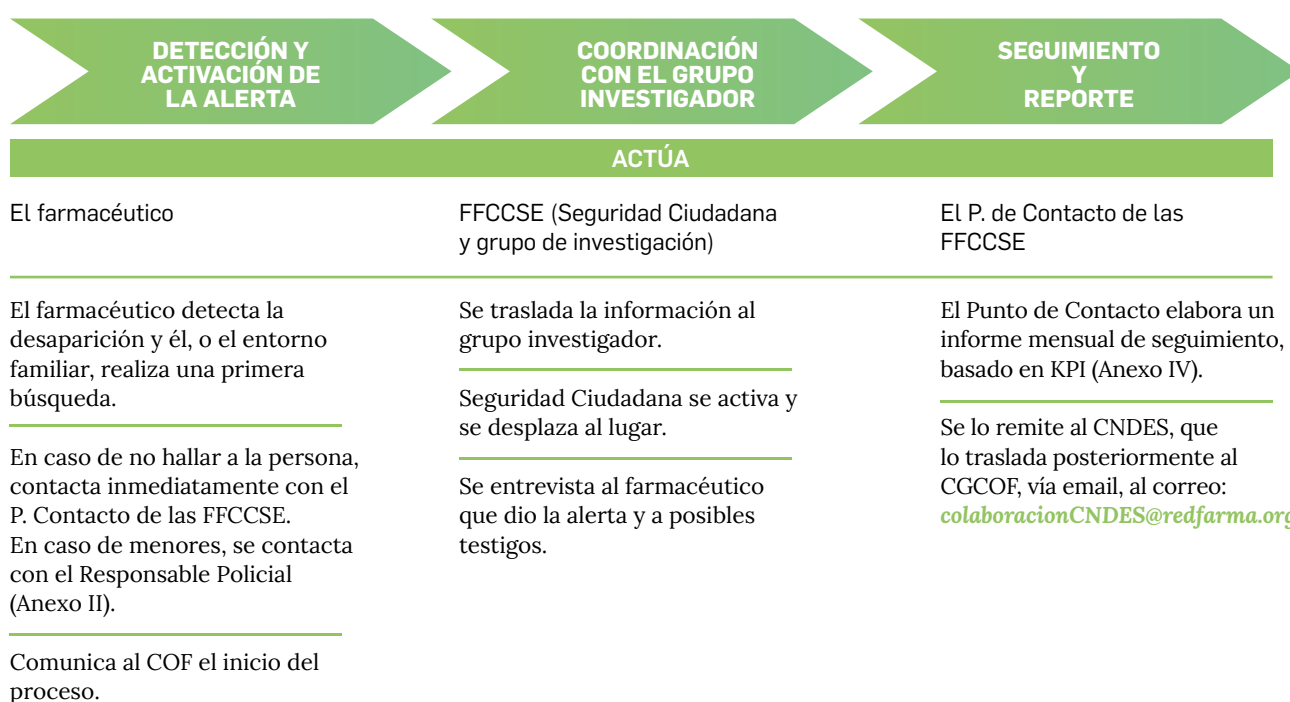
De forma previa, **antes de presentar la denuncia**, los familiares deberán realizar unas gestiones básicas, **una primera búsqueda en el domicilio o en el lugar en el que la persona desaparecida fue vista por última vez**. De esta forma, se puede comprobar que la persona no se encuentra escondida, imposibilitada como consecuencia de haber sufrido una caída o por otras razones, estar herida, etc.

Proporcionar toda la información necesaria, en colaboración con el entorno del desaparecido, para denunciar la desaparición e iniciar el proceso de búsqueda

Dicha información incluye:

- Nombre, apellidos y fecha de nacimiento de la persona desaparecida.
- Día, hora y lugar en el que se produjo la desaparición o fue vista por última vez.
- Descripción física (estatura, peso, color de pelo y de los ojos, etc.), y vestimenta (ropa, joyas, gafas, etc.), que usaba en el momento de la desaparición.
- Una fotografía reciente.
- Si padece enfermedades neurodegenerativas, presenta alguna discapacidad, falta de autonomía, etc.
- Si sigue un tratamiento médico o debe tomar medicamentos que le son vitales para su vida.
- Cualquier otro dato que se considere relevante, según cada caso concreto.

Fases del proceso



Árbol de toma de decisiones del farmacéutico según la urgencia de cada caso

El farmacéutico **tiene conocimiento de la desaparición de una persona**

- SÍ** ¿Hay indicios razonables de desaparición real?
- ¿Se ha realizado una búsqueda previa en el domicilio o lugar de última localización

- SÍ** **No aparece. Contacto inmediato con las FFCCSE**
- **Llamar al Punto de Contacto del Cuerpo Policial o al Responsable Provincial de Policía Judicial.** En caso de menor de edad: siempre contactar con Policía Judicial del territorio.
 - **Facilitar toda la información necesaria:** nombre, apellido y domicilio, último lugar en el que se le vio, descripción física y vestimenta, estado de salud, tratamiento médico o dependencia, cualquier dato relevante adicional.

Aclaración legal: para que se inicie una investigación formal y búsqueda, debe interponerse una denuncia. **El farmacéutico puede colaborar, pero no sustituir esta obligación.**

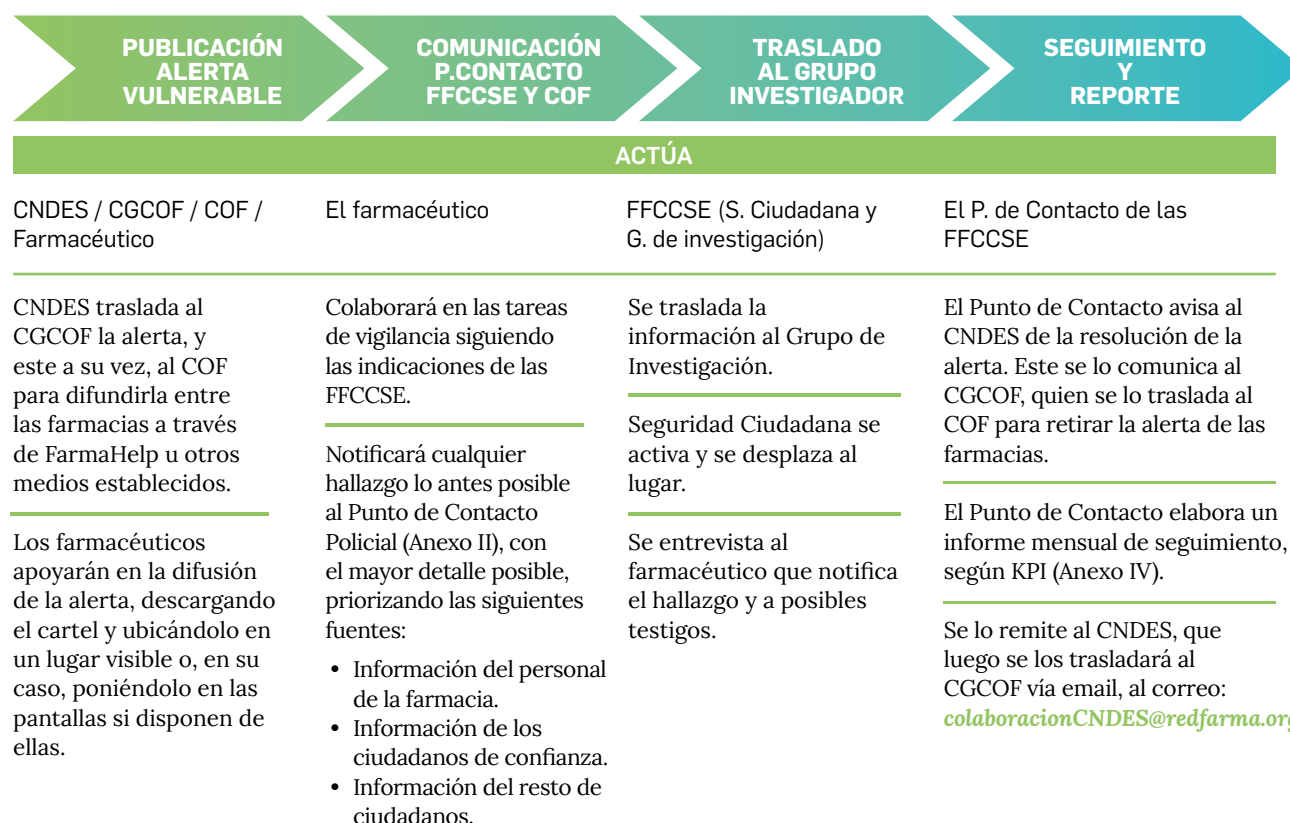
- NO** **Recomendar al entorno** hacer una revisión urgente para descartar accidente, desorientación o inmovilidad.

SITUACIÓN B. La farmacia recibe una alerta sobre una desaparición en la zona

Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCSE) pueden solicitar la colaboración de los farmacéuticos para difundir información sobre una persona desaparecida. En estos casos, los farmacéuticos deberán actuar del siguiente modo:

- **Recepción de la alerta:** el Centro Nacional de Desaparecidos (CNDES) informará al Consejo General de Colegios Farmacéuticos y este a su vez al COF correspondiente sobre la necesidad de difundir una alerta en una zona concreta de su provincia.
- **Difusión de la información:** el COF hará llegar esta información a través de FarmaHelp a las farmacias voluntariamente adheridas a dicha herramienta cercanas al lugar de la desaparición. Esta comunicación podrá complementarse con otros medios, como el envío de circulares u otras herramientas disponibles del COF. Asimismo, el farmacéutico compartirá la alerta siguiendo las instrucciones recibidas. Preferentemente, se mostrará en las pantallas digitales de la farmacia. Si no se dispone de estas, se imprimirá el cartel con la información de la persona desaparecida y se colocará en un lugar visible del establecimiento.
- **Actitud vigilante:** el farmacéutico deberá permanecer atento, observando y escuchando a los pacientes y al entorno, por si alguien pudiera aportar información relevante.
- **Comunicación de hallazgos:** en caso de recibir información útil o identificar a la persona desaparecida en las inmediaciones de la farmacia, se deberá contactar de inmediato con el responsable policial competente de las FFCCSE de la demarcación, utilizando los canales previamente establecidos.
- **Resolución de la alerta:** cuando la persona desaparecida sea localizada o el caso quede oficialmente cerrado, el CNDES comunicará esta información al Consejo General, que a su vez la trasladará al COF y a las farmacias implicadas. De este modo, podrán proceder a la retirada inmediata de la alerta en sus establecimientos.

Fases del proceso



Árbol de toma de decisiones del farmacéutico según la urgencia de cada caso

El farmacéutico **recibe una alerta de desaparición en la zona** con instrucciones de difusión.

El personal de la farmacia colabora en la difusión de la alerta, descargando el cartel y ubicándolo en un lugar visible o, en su caso, poniéndolo en las pantallas si dispone de ellas, y actúa según le indican las FFCCSE.

¿Se detecta **información relevante o indicio directo** de la persona desaparecida?

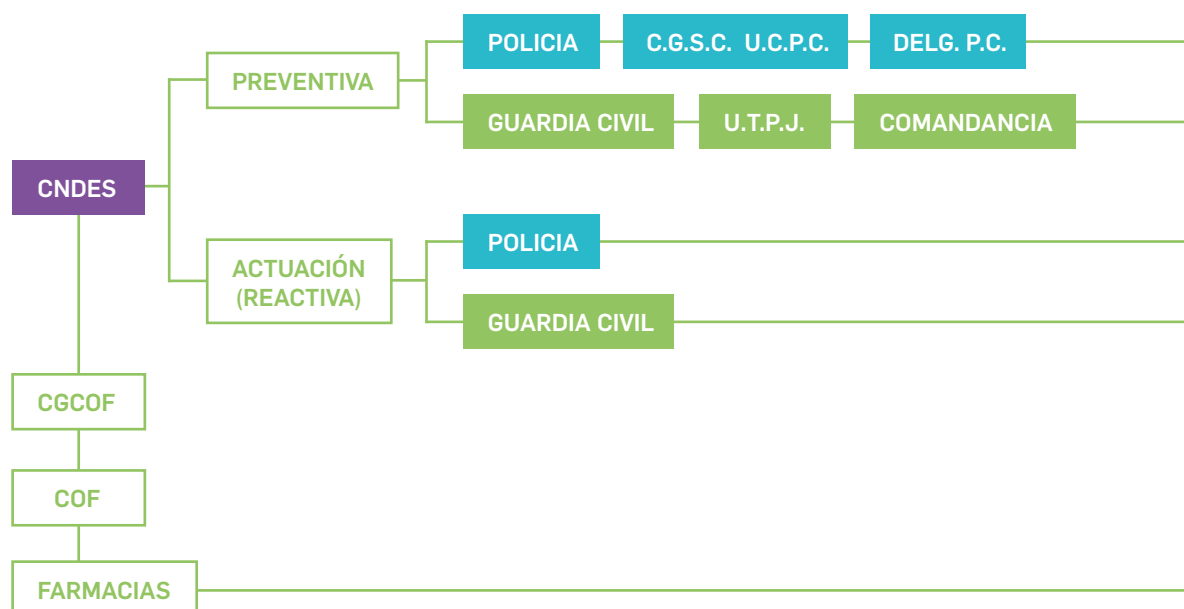
SÍ

Contactar de inmediato con el responsable policial competente (FFCCSE) (Anexo II).

NO

- **Mantener alerta** mientras la desaparición esté activa.
- **Retirar el cartel o alerta** cuando se reciba notificación oficial del cierre de la búsqueda.

Organigrama



06

Pautas generales de actuación desde la farmacia

Actitud de escucha activa y sensibilidad

Mantener una actitud de respeto, empatía y paciencia hacia las personas que soliciten ayuda o manifiesten inquietudes relacionadas con una desaparición. Esto incluye crear un ambiente de confianza donde los pacientes se sientan seguros para compartir información.

Evitar juicios o críticas

Comprender la complejidad de cada caso sin emitir juicios sobre las acciones, circunstancias o decisiones de las personas involucradas, incluyendo a familiares o allegados de la persona desaparecida.

Promover la confianza

Establecer un vínculo de apoyo, asegurando a los ciudadanos que la farmacia es un lugar de referencia donde se les brindará orientación o canalización hacia los recursos adecuados.

Capacitación y enfoque especializado

Incorporar una formación continua para los equipos profesionales en temas de desapariciones, indicadores de riesgo y protocolos de actuación, asegurando un enfoque profesional y ético en cada interacción.

Confidencialidad y manejo ético de la información

Garantizar la privacidad de las personas afectadas, respetando la normativa de protección de datos y evitando la divulgación innecesaria de información sensible.

Superación de mitos y prejuicios

Actuar desde una perspectiva objetiva, libre de estereotipos o concepciones erróneas, que puedan dificultar una atención efectiva y equitativa.

Flexibilidad y respeto por los tiempos de las personas involucradas

Adaptarse a las necesidades y ritmos de quienes enfrentan la desaparición de un ser querido, ofreciendo un acompañamiento continuo y sin presiones.

Priorizar la seguridad

En casos donde se identifiquen riesgos inmediatos, actuar con diligencia para activar los mecanismos de alerta y protección necesarios, siempre informando y contando con el consentimiento de los implicados.

Ante la existencia de cualquier riesgo u obtención de información relevante para la prevención en materia de personas desaparecidas, se activará el protocolo conforme a lo establecido en cualquiera de sus dos situaciones PREVENTIVA o de ACTUACIÓN.

Anexo I

Recursos

112 Servicio de Atención de Urgencias y Emergencias

091 Policía Nacional

062 Guardia Civil

116000

Número de teléfono europeo destinado a casos de niños desaparecidos, gestionado en España por la Fundación ANAR en colaboración con las FFCCSE.

CNDES

Centro Nacional de Desaparecidos, dependiente del Ministerio del Interior. Es el órgano de gestión centralizada para la coordinación efectiva y permanente del sistema de personas desaparecidas empleado por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. Actúa, además, como punto de contacto para el desarrollo de las medidas de cooperación con las Administraciones Públicas y otras instituciones y organizaciones públicas y privadas habilitadas, tanto nacionales como internacionales, incluyendo las organizaciones representativas del sector y los medios de comunicación, cuya participación resulta imprescindible para la eventual difusión de avisos, alertas o peticiones de colaboración a la población.

- Web: <https://cndes-web.ses.mir.es/publico/Desaparecidos/>
- Correo electrónico: colaboracion-cndes@interior.es
- Twitter X: [@cndes_oficial](https://twitter.com/cndes_oficial)
- Instagram: [@cndes_oficial](https://www.instagram.com/cndes_oficial)

Anexo II

Checklist de apoyo para el farmacéutico en la prevención y detección temprana

- Este checklist es una **herramienta meramente orientativa**, diseñada para ayudar al farmacéutico en la labor de detección de posibles situaciones de riesgo. No sustituye el criterio profesional ni su evaluación individual de cada caso.
- **Marcar un tick (✓)**, solo cuando el indicio se observe de manera clara. La presencia de **varios indicadores simultáneos o de uno particularmente grave** puede justificar el aviso a FFCCSE.
- En caso de valorar que la situación es lo suficientemente grave como para efectuar el aviso, debe tenerse en cuenta que **las FFCCSE solicitarán, al menos, los siguientes datos: nombre de la persona, domicilio y una breve descripción de los motivos por los que se considera un caso de riesgo.**

Factores de riesgo personales

¿Tiene alguna enfermedad crónica?

☐

¿Presenta algún tipo de problema de salud mental o trastorno?

☐

¿Antecedentes de consumo de sustancias o adicciones?

☐

¿La persona pertenece a un grupo vulnerable (mayor, joven, discapacidad, etc.)?

☐

Factores de riesgo sociales y familiares

¿Vive solo/a o carece de red de apoyo conocida? ¿Se identifica situación de aislamiento social?

☐

¿Existe malestar relacionado con el cuidador o sospecha de negligencia?

☐

¿Se han detectado conflictos familiares, violencia o control coercitivo?

☐

¿Dispone de un nivel socioeconómico bajo?

☐

Síntomas físicos

¿Se aprecian signos de abandono personal o deterioro evidente (higiene, ropa inadecuada, aspecto cambiado)?

☐

¿Presenta lesiones inexplicables o estado físico incompatible con su situación habitual?

☐

¿Muestra somnolencia marcada, confusión por efectos de medicación o intoxicación?

☐

¿Tiene dificultades de movilidad que podrían comprometer su seguridad?

☐

Síntomas psicológicos

¿Llega confuso o desorientada a la farmacia o verbaliza que se ha perdido?

☐

¿Presenta una clara evidencia de pérdida de memoria? ¿Llega sin objetos esenciales (llaves, cartera, móvil)?

☐

¿Tiene una pérdida de capacidades comunicativas?

☐

¿Muestra señales de estrés o ansiedad extrema, manifestaciones de desesperanza o pensamientos autolesivos?

☐

Síntomas conductuales

¿Presenta cambios en su rutina habitual (ausencia durante varios días, varias visitas en poco tiempo, o varios días sin acudir a por la medicación)?

☐

¿Muestra cambios bruscos de comportamiento?

☐

¿Ha comenzado a mostrar un uso problemático con los medicamentos o dificultad para gestionarlos?

☐

Anexo III

Lista de indicadores de rendimiento KPI para los informes de seguimiento del CNDES

KPI de implementación del protocolo en las farmacias

- Número de profesionales farmacéuticos formados en el protocolo.
- Porcentaje de farmacias que han activado el protocolo al menos una vez.
- Nivel de satisfacción de los profesionales farmacéuticos con la utilidad y aplicabilidad del protocolo.

KPI de detección de casos de riesgo de desaparición

- Número de derivaciones realizadas a las FFCCSE tras la detección de un posible caso de riesgo.
- Distribución de los casos detectados por perfil (edad, sexo, factores de vulnerabilidad: deterioro cognitivo, aislamiento, salud mental, etc.).

KPI de actuación ante alertas de desaparición

- Número de alertas activadas por farmacéuticos por sospecha de desaparición.
- Porcentaje de alertas activadas por la farmacia que derivaron en casos confirmados.
- Número de alertas recibidas por los COF y farmacias desde las FFCCSE sobre desapariciones en la zona.
- Número de desapariciones resueltas con la colaboración directa o indirecta de la red farmacéutica.

Anexo IV

Tratamiento de datos personales de las personas desaparecidas o en riesgo de desaparición

Protección de Datos de Pacientes en el Sector Farmacéutico

Introducción

Las farmacias, como otros muchos comercios o negocios, en el desempeño de su actividad tratan datos de carácter personal a diario, tanto de sus clientes como de sus empleados y, en ocasiones, de sus proveedores también. Ya solo este hecho obliga a cumplir la **Ley de Protección de Datos a las farmacias**.

Pero, además, las farmacias no solo tratan datos de categorías básicas (como son el nombre y los apellidos, el DNI o una dirección postal), sino que también manejan datos de salud, considerados por el RGPD como por la Ley Orgánica de Protección de Datos Y Garantía de Derechos Digitales (LOPDGDD)¹ como datos de categorías especiales, que exigen un mayor nivel de protección y cumplir con una serie de requisitos más.

Marco Legal

Son varias las normativas en materia de protección de datos que afectan a las farmacias y los farmacéuticos y que es necesario conocer, para asegurarse de que se cumple con todas las obligaciones y requisitos exigidos:

- En el primer nivel supranacional y europeo nos encontramos con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD, Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016). Artículo 9.2.
- En el nivel nacional tenemos:
 - **Ley 14/1986**, de 25 de abril, General de Sanidad.
 - **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
 - **Ley 41/2002**, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
 - **Ley 34/2002**, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico
 - **Ley 16/2003**, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - **Ley 44/2003**, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
 - **Ley 14/2007**, de 3 de julio, de Investigación biomédica.
 - **Ley 33/2011**, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
 - **Ley 20/2015**, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
 - **Ley Orgánica 3/2018**, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
 - **Ley Orgánica 7/2021**, de 26 de mayo, de protección de datos personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales.

¹ Ley Orgánica 3/2018, 5 diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales

Tipos de Datos Personales de Pacientes

Los datos personales relacionados de salud, gozan de una protección especial. Constituyen una categoría especial de datos personales tras la entrada en vigor del Reglamento General de Protección de Datos (GDPR²). El GDPR define los “datos personales como *“cualquier información relativa a una persona física identificada o identificable”*”.

Los datos de salud personales se definen como: *“datos personales relativos a la salud física o mental de una persona, incluida la prestación de servicios sanitarios, que revelan información sobre su estado de salud”*.

Los datos personales que componen las bases de datos sanitarios son de dos tipos:

- **Datos de identificación personal**, nombre, teléfono, dirección, número de identificación,
- **Datos biométricos y sanitarios**, como medicación, pruebas diagnósticas realizadas, antecedentes familiares disponibles, etc.

Encargados de tratamiento

Uno de los principios del RGPD es el «principio de responsabilidad activa» (*accountability*). Este principio impone al responsable y al encargado del tratamiento estar en condiciones de demostrar que cumplen con las previsiones normativas en materia de protección de datos.

Acuerdos de confidencialidad

Los datos que se tratan en una farmacia pueden llegar a ser muy sensibles, por lo que se debe poner por escrito un acuerdo de confidencialidad que deben firmar los trabajadores, así como también las consecuencias en caso de que lo incumplan.

Es fundamental garantizar que en todo momento se cumple con los deberes de secreto, confidencialidad y seguridad que establece la normativa de protección de datos.

Uso de datos

Los datos relativos a su salud son datos especialmente protegidos y su tratamiento está prohibido salvo que concurra una de las siguientes circunstancias:

- **Consentimiento explícito del interesado:** Resulta necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social.

- **Resulte necesario para proteger intereses vitales del interesado:** Es efectuado, en el ámbito de sus actividades legítimas y con las debidas garantías, por una fundación, una asociación o cualquier otro organismo sin ánimo de lucro, cuya finalidad sea política, filosófica, religiosa o sindical.

Se refiere a datos personales que el interesado ha hecho manifiestamente públicos.

Es necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones o cuando los tribunales actúen en ejercicio de su función judicial.

Es necesario por razones de un interés público esencial.

Es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, cuando su tratamiento sea realizado por un profesional sujeto a la obligación de secreto profesional, o bajo su responsabilidad.

Es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios.

Es necesario con fines de archivo en interés público, fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos.

² Reglamento (UE)2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril

Anexo V

Normativa

La normativa aplicable en materia de desapariciones establece las directrices y procedimientos que deben seguirse en la prevención, gestión y resolución de casos de personas desaparecidas.

Estas regulaciones son fundamentales para garantizar una respuesta coordinada, ágil y efectiva por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCSE) y demás entidades implicadas.

A continuación, se presenta un resumen de las principales normativas y herramientas operativas relacionadas con esta problemática en España.

- **Instrucción 1/2009:** estableció protocolos policiales para desapariciones de menores y alto riesgo, introduciendo el **Sistema de Alerta por Desaparición de Alto Riesgo (SADAR)**, y creando la **Base de Datos de Personas Desaparecidas y Cadáveres sin Identificar (PDyRH)**. Además, designó el **teléfono 116000** para casos de niños desaparecidos.
- **Base de Datos de Personas Desaparecidas y Cadáveres sin Identificar (PDyRH):** desde 2010 centraliza información de desapariciones y restos humanos sin identificar, integrando datos de distintos cuerpos policiales para una mejor coordinación.
- **Comisión especial del Senado en 2013:** abordó las desapariciones como **Política de Estado**, proponiendo mejoras normativas y destacando la importancia del apoyo a las familias.
- **Instrucción 14/2014:** regula el **Sistema de Alerta Temprana por Desaparición de Menores (ALERTA MENOR DESAPARECIDO)** y sus criterios de activación.
- **Informe Anual de Personas Desaparecidas:** desde 2017, cada 9 de marzo, el Ministerio del Interior publica un informe estadístico sobre personas desaparecidas, coincidiendo con el «Día de las personas desaparecidas sin causa aparente». Este documento recopila datos actualizados sobre casos denunciados y avances en su resolución.
- **Instrucción 3/2019:** reforzó los protocolos policiales, con sistemas como **Alerta AMBER** y **Alerta MAYOR DESAPARECIDO**, pautas para familiares y la colaboración con medios de comunicación y entidades internacionales.
- **I Plan Estratégico en Materia de Personas Desaparecidas (2022-2024):** Estableció medidas para mejorar la prevención, investigación y atención en casos de desapariciones en España, centrándose en la cooperación interinstitucional, la sensibilización social y la actualización tecnológica para optimizar los sistemas de búsqueda y registro.
- **II Plan Estratégico en Materia de Personas Desaparecidas (2024-2028):** Del que forma parte este protocolo general de actuación de las farmacias comunitarias en España.
- **Ley 4/2015,** de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.

Anexo VI

Glosario

Persona desaparecida

El Protocolo Unificado de actuación de las FFCCS ante casos de personas desaparecidas, aprobado por la Instrucción 13/2025 de 13 noviembre de la Secretaría de Estado de Seguridad establece que:

“Persona desaparecida es aquella que se encuentra ausente de su entorno habitual o temporal, de sus relaciones sociales y personales, sin que sus familiares, amigos o allegados tengan conocimiento de su paradero, ni hayan logrado localizarla mediante los medios humanos o tecnológicos a su alcance. Además, esta ausencia, independientemente de si ha sido intencionada, accidental o debido a la intervención de otras personas, reviste cierto temor sobre su seguridad, su integridad física y/o moral”.

Desaparición de alto riesgo

Situaciones en las que la persona desaparecida se encuentra en circunstancias que amenazan gravemente su integridad física o psicológica, como menores, personas mayores con deterioro cognitivo o casos asociados a violencia o explotación.

Sistema de Alerta para la Publicación Alta Vulnerabilidad por Desaparición de Alto Riesgo (P.A.V.)

Herramienta de coordinación que permite la difusión inmediata de alertas sobre desapariciones con grave riesgo para su vida e integridad física, facilitando la colaboración ciudadana y la actuación de las FFCCSE.

Sistema Informático de Datos de Personas Desaparecidas y Cadáveres sin Identificar (PDyRH)

Plataforma nacional que integra denuncias de desapariciones y expedientes de restos humanos no identificados para facilitar la investigación y coordinación entre cuerpos policiales.

Comandancia de la Guardia Civil

Es una estructura territorial de la Guardia Civil en España. Representa el mando y coordinación de las unidades operativas en una provincia o zona específica.

C.G.S.C. (Comisaría General de Seguridad Ciudadana)

Es una de las principales comisarías generales de la Policía Nacional. Se encarga de la prevención de delitos, mantenimiento del orden público, y gestión de unidades como los antidisturbios (UIP), caballería, guías caninos, etc.

DELG. P. C (Delegado de Participación Ciudadana)

Se encarga de conocer la realidad social y delincencial de su demarcación, a través de los contactos directos y las relaciones con los diferentes colectivos, haciendo posible que la Policía Nacional cumpla con su misión de ser un “servicio público a la comunidad”.

FFCCSE (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado)

Organismos responsables de la seguridad pública en España, incluyendo la Policía Nacional, Guardia Civil, Mossos d'Esquadra, Ertzaintza y Policía Foral de Navarra, entre otros.

FFCCS (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad)

Organismos con competencia transferida en seguridad ciudadana Mossos d'Esquadra, Ertzaintza y Policía Foral entre otros.

Indicadores de riesgo

Factores asociados a la desaparición de personas, como deterioro cognitivo, problemas de salud mental, aislamiento social o antecedentes de conflictos familiares.

Protocolo general de actuación

Conjunto de procedimientos establecidos para la gestión de desapariciones, incluyendo la recepción de denuncias, la investigación, la activación de alertas y la colaboración con entidades implicadas.

Colaboración interinstitucional

Coordinación entre organismos públicos, privados y sociales para prevenir y resolver desapariciones, incluyendo la participación de farmacias comunitarias.

Día de las personas desaparecidas sin causa aparente

Jornada conmemorativa el 9 de marzo destinada a visibilizar la problemática de las desapariciones y presentar informes anuales sobre los casos gestionados.

Medios de comunicación

Canales esenciales para la difusión de alertas y la sensibilización ciudadana en casos de desapariciones, regulados por protocolos para garantizar un tratamiento adecuado y respetuoso.

U.C.P.C (Unidad central de participación ciudadana)

Unidad de la Policía Nacional encargada de fomentar la colaboración entre la policía y la ciudadanía, a través de programas preventivos, actividades formativas e informativas, y coordinación con centros escolares y asociaciones vecinales.

UDEV (Unidad de Delincuencia Especializada y Violenta)

Es una unidad de la Policía Nacional dedicada a investigar delitos graves, como homicidios, secuestros, agresiones sexuales, y crimen organizado violento.

UTPJ (Unidad Técnica de Policía Judicial)

Es una unidad especializada de apoyo técnico a las investigaciones judiciales. Suele encargarse del análisis forense, manejo de tecnologías avanzadas, y coordinación entre fuerzas policiales y la autoridad judicial.

Víctima indirecta en los casos de desaparición de una persona

A su cónyuge no separado legalmente o de hecho y a los hijos de la víctima o del cónyuge no separado legalmente o de hecho que en el momento de la desaparición de la víctima convivieran con ellos; a la persona que hasta el momento de la desaparición hubiera estado unida a ella por una análoga relación de afectividad y a los hijos de ésta que en el momento de la desaparición de la víctima convivieran con ella; a sus progenitores y parientes en línea recta o colateral dentro del tercer grado que se encontraran bajo su guarda y a las personas sujetas a su tutela o curatela o que se encontraran bajo su acogimiento familiar. A los demás parientes en línea recta y a sus hermanos, con preferencia, entre ellos, del que ostentara la representación legal de la víctima.

Protocolo general de cooperación de la Farmacia Comunitaria y del CNDES

en materia de prevención y localización
de personas desaparecidas



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Con la colaboración de:



CNDES
CENTRO NACIONAL DE
PERSONAS DESAPARECIDAS

