



# GUÍA/ITINERARIO

## FORMATIVO TIPO (GIFT)

### FARMACIA HOSPITALARIA

Área de Salud/Gerencia de Área	Area I Murcia Oeste
Centro	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA
Unidad docente/especialidad	FARMACIA HOSPITALARIA
<b>Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)</b>	
Apellidos y nombre	Firma
FERNÁNDEZ ÁVILA, JUAN JOSÉ	
MANCEBO GONZÁLEZ, ALMUDENA	
<b>Vº Bº Jefe de servicio</b>	
Apellidos y nombre	Firma
ESPUNY MIRÓ, ALBERTO	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Diciembre 2024
Fecha próxima revisión	Diciembre 2025
Fecha última revisión	Noviembre 2024
Procedimiento difusión	En Sesión del Servicio
Procedimiento entrega a los residentes	Mediante envío por correo electrónico

## ÍNDICE

1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA .....	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios .....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones .....	4
1.3. Plazas Acreditadas .....	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad .....	8
2.1. Normativa Estatal .....	9
2.2. Normativa Autonómica .....	10
3. LA ESPECIALIDAD DE FARMACIA HOSPITALARIA .....	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad .....	11
4. LA UNIDAD DOCENTE DE FARMACIA HOSPITALARIA .....	11
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: .....	14
4.2.1. Recursos Didácticos .....	15
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades) .....	16
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades) .....	17
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA .....	18
5.1. Plan Acogida .....	18
¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL? .....	18
1.-TOMA DE POSESIÓN .....	18
2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD .....	18
3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA): .....	19
1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA .....	19
5.2. Condiciones de Trabajo .....	20
5.3. Derechos y Deberes .....	20
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE FARMACIA HOSPITALARIA .....	20
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad .....	20
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia .....	21
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final .....	22
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada .... ;Error! Marcador no definido.	
6.3.2. Evaluación Anual .... ;Error! Marcador no definido.	
6.3.3. Evaluación Final .... ;Error! Marcador no definido.	
6.3.4. Revisión de Evaluaciones .... ;Error! Marcador no definido.	
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .... ;Error! Marcador no definido.	
6.3.6. Composición Comités de Evaluación ;Error! Marcador no definido.	



# 1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

## 1.1. *Estructura de la Jefatura de Estudios.*

El jefe de estudios es el presidente de la Comisión de Docencia del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la gerencia del área de salud I del SMS.

Al jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

## **1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.**

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- ➡ Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
  - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- ➡ Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración.



Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas:  
Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- ➡ La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- ➡ Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
  - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
  - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
  - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- ➡ Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- ➡ Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- ➡ En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el



funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia.

La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad / Puesto
Presidente:	José Manuel Rodríguez González	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
Secretaria:	Juana Mª González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	José Higinio de Gea García	Medicina Intensiva
	Juan García de Lara	Cardiología
	Francisco Martínez Martínez	Cirugía Ortopédica y Traumat.
	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
	Carmen Botella Martínez	Inmunología
	Mª José Aranda García	Cirugía Pediátrica
Vocales en representación de los residentes	Rosana González López	Inmunología
	Andrés Campuzano Melgarejo	Anestesiología y Reanimación
	Lucía Contreras Espejo	Radiodiagnóstico
	Juan Antonio Blazquez Soto	Hematología-Hemoterapia
	María Iniesta Cortés	Cirugía General y del AD
	Alberto Castillo Sandoval	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM MFyC	Mª Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galián Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	Mª Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	Alberto Nieto López	Jefe de Residentes 2024-2025
Vocal Entidad Titular	Carlos M. Pérez-Crespo Gómez	Director Médico
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional

Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	

## 1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
ANÁLISIS CLÍNICOS	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	4
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Cirugía Torácica	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	2
Nefrología	2
Neumología	2
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	2
Radiodiagnóstico	5
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	2
Urología	2
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>



## 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	3
Análisis Clínicos	7
Anatomía Patológica	8
Anestesiología y Reanimación	36
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	3
Cirugía General	17
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	5
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Cirugía Torácica	0
Dermatología y venereología	5
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	7
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	8
Medicina Intensiva	14
Medicina Interna	15
Medicina Nuclear	3
Microbiología y Parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	3
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	4
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	10
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	5
Radiofarmacia	3
Radiofísica	4
Radiodiagnóstico	17
Reumatología	5
Urología	9
<b>TOTAL</b>	<b>293</b>

## 2. NORMATIVA

### 2.1. *Normativa Estatal*

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [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. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

## 2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las



unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

### 3. LA ESPECIALIDAD DE FARMACIA HOSPITALARIA

#### 3.1. Definición de la Especialidad.

*“La Farmacia Hospitalaria es una especialización farmacéutica que se ocupa de servir a la población en sus necesidades farmacéuticas, a través de la selección, preparación, adquisición, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y coste-efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su ámbito de influencia.”*

#### 3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

*Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Educación, Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte por Resolución de fecha 20 de mayo de 1999.*

### 4. LA UNIDAD DOCENTE DE FARMACIA HOSPITALARIA

#### 4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

*El Servicio de Farmacia Hospitalaria, es un servicio central clínico integrado en el hospital:*

- Como servicio central gestiona los recursos, compras, gestión y almacenamiento de medicamentos y funciona con todas las actividades de soporte necesarias. Funciona como centro gestor del gasto de medicamentos.*
- Como servicio asistencial del hospital cubre la necesidad de los servicios farmacéuticos y de medicamentos que necesitan los pacientes asistidos en él: hospitalizados, ambulantes y externos. Dispone de personal farmacéutico integrado en el equipo asistencial del hospital orientando el ejercicio profesional hacia el proceso farmacoterapéutico del paciente, donde se desarrollan las funciones clínicas y/o de atención farmacéutica.*



*La misión fundamental del Servicio de Farmacia es añadir valor al proceso asistencial del paciente mediante la atención individualizada, permitiendo una farmacoterapia eficaz, segura y eficiente. Por ello el servicio de Farmacia desarrollará sus funciones de atención farmacéutica de una manera integrada en el equipo clínico responsable del paciente. Esta es la actividad que garantiza a los pacientes y a los ciudadanos en general, el uso racional y eficiente de los medicamentos en el ámbito hospitalario y su área de influencia.*

#### **ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

*Se enmarca dentro del concepto global de Atención Farmacéutica, que se define como la participación activa del farmacéutico en el seguimiento del tratamiento farmacológico del paciente, en colaboración con los demás profesionales sanitarios, con la finalidad de promover el uso racional de los medicamentos y de añadir calidad al proceso asistencial, mediante una atención individualizada que permita una farmacoterapia eficaz, segura y eficiente.*

#### *Dispensación y distribución de medicamentos adultos y pediatría*

##### *A) Dispensación a pacientes ingresados*

- 1. Sistema de dispensación por dosis unitarias*
- 2. Sistema de dispensación por stock de plantas y centros del área 1 Murcia*

*Oeste*

##### *a) Automatizado*

##### *b) Tradicional de botiquines*

*3. Dispensación de medicamentos especiales: U. Compasivo, M. Extranjeros, Medicamentos de investigación clínica, de uso restringido, estupefacientes y psicotropos*

##### *B) Dispensación a pacientes no ingresados*

- 1. Dispensación a pacientes externos: Prosereme, C. Externas*
- 2. Dispensación a pacientes ambulantes: Hemodiálisis, Radiología, Hemodinámica, Urgencias, H de Día*

#### *Farmacotecnia y acondicionamiento de medicamentos*

*Preparación de fórmulas magistrales, magistrales tipificadas y preparados oficinales en formas farmacéuticas orales, tópicas y oftálmicas, según definición del RD 175/2001 de 23 de febrero sobre normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales.*

##### *Acondicionamiento de medicamentos orales sólidos y líquidos*

##### *Elaboración de fórmulas magistrales oficinales y tipificadas, estériles y no estériles*

##### *Elaboración de nutriciones parenterales de adultos y pediatría*

##### *Elaboración de preparaciones de citostáticos*

##### *Elaboración de mezclas intravenosas adultos y pediátricas*





### Información y selección de Medicamentos

-Participación en la gestión clínica de la farmacoterapia: Promoción de la terapéutica correcta y un uso racional del medicamento

-Informes para la evaluación y selección de medicamentos para la Comisión de Farmacia

-Informes de evaluación para la Dirección en la utilización de medicamentos fuera de indicación de fichas técnicas

- Actualización y mantenimiento de la Guía Farmacoterapéutica

-Colaboración en la elaboración del programa de intercambio terapéutico (PIT)

- Elaboración de protocolos terapéuticos y vías clínicas para su evaluación en la Comisión de Farmacia y Comisión Interniveles y del Uso Racional del Medicamento

- Participación en la elaboración de la información para la validación de las prescripciones (Clinical Decisions Support)

- Resolución de consultas farmacoterapéuticas

- Estrategia de comunicación externa del servicio de Farmacia: folletos informativos, mantenimiento del área de Farmacia en la página web del hospital

- Programa de formación/ información activa a facultativos de los centros de salud del Área

### 1 Murcia Oeste

#### Farmacocinética Clínica

Monitorización de los pacientes en tratamiento con medicamentos con estrecho margen terapéutico que requieren seguimiento de niveles plasmáticos con el fin de optimizar la posología incrementando la eficacia y disminuyendo la toxicidad

#### Farmacia Pediátrica

Elaboración y mantenimiento de la Guía Farmacoterapéutica Pediátrica y su inclusión en la Guía Farmacoterapéutica del Área

Se incluye todo aquello relacionado con la atención farmacéutica a los pacientes pediátricos.

#### Atención Farmacéutica

Se dirige tanto a los pacientes adultos como pediátricos

1. A pacientes ingresados. Información al alta en las áreas seleccionadas

2. A pacientes no ingresados

a) Pacientes externos: Consultas de Atención Farmacéutica

b) Pacientes ambulatorios (Hospital de día, diálisis.)

#### Seguridad del paciente

##### Plan de gestión de riesgos:

- Identificación proactiva de riesgos: Análisis modal de fallos y efectos

- Identificación reactiva de incidentes





Programa de Errores de Medicación (SiNASP)

Programa de Farmacovigilancia

## 4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

Se desarrolla tanto a nivel de pregrado con estudiantes de Farmacia que realizan prácticas tuteladas, como a nivel de postgrado estando acreditado para la docencia en la formación de farmacéuticos residentes en Farmacia Hospitalaria. Actualmente tiene una capacidad docente de dos residentes por año (total ocho).

Se sigue el Programa Nacional de la Especialidad FIR.

Formación continuada: sesiones clínicas, seminarios y cursos. Accesibilidad de los profesionales a acciones formativas internas y externas. Estancias en el extranjero.

Las actividades en las que el residente debe asistir y participar son:

3.2.1 Plan Transversal Común del Residente (PTCR), de obligado cumplimiento para todos los residentes del Sistema Murciano de Salud

- Reanimación cardiopulmonar y DESA (14h)
- Comunicación asistencial (10h)
- Gestión de la calidad (12h)
- Organización sanitaria y gestión clínica (10h)
- Protección radiológica (12h)
- Salud, sociedad y cultura (10h)
- Metodología de la Investigación (20h)
- Bioética (12h)
- Prevención de riesgos laborales (online)
- Certificado de defunción (3h)

3.2.2 Sesiones Internas del Servicio de Farmacia: Desde el primer año de residencia, el residente participara en las sesiones clínicas y bibliográficas impartidas en nuestro Servicio.

- Las sesiones bibliográficas se imparten todos los martes laborables del año (excepto los meses de julio y agosto) a las 8:30 horas. En ellas también participan adjuntos, se realizan sobre un tema relacionado con la farmacología, nuevos tratamientos, artículos novedosos



etc. a elección propia del residente. Existe un planning establecido con antelación para la preparación de dichas sesiones.

- Todos los residentes participarán en las sesiones clínicas del servicio que se realizan todos los jueves laborables a las 8:30 horas (excepto julio y agosto) con periodicidad quincenal. Estas sesiones tratan temas de farmacología utilizando diversos libros de Farmacia Clínica para fomentar la actualización de conocimientos de todo el personal facultativo del servicio de Farmacia. También existe un planning con las fechas y capítulos a tratar que el tutor establece y reparte con antelación a todos los residentes.

En caso de que los días a impartir alguna de las sesiones sean festivos, éstas se desplazarán al siguiente día hábil previa consulta al tutor/es de residentes.

El residente deberá participar en todas las actividades docentes impartidas por el servicio de Farmacia

Actividades Formativas organizadas por el Centro de formación (Unidad de Docencia del HUVA)

Además del PTCR; todos los residentes deberán asistir los CURSOS OBLIGATORIOS PARA RESIDENTES HUVA:

- Curso Básico en Urgencias Hospitalarias (R1) – 25h
- Curso Plan de Emergencias y Evacuación (R1) – 5h
- Curso Historia Clínica Electrónica (R1) – 2h
- Sesión sobre lavado de manos (recomendación OMS) – 1h

El residente podrá asistir a las sesiones generales impartidas en el Hospital, así como participar en éstas con los servicios clínicos que lo requieran.

A lo largo de su formación el residente podrá y deberá asistir a reuniones científicas y congresos relacionados con la especialidad en función de la aportación a la formación de cada residente. La asistencia a congresos de la especialidad, tanto nacionales como internacionales, estará sujeta a la presentación de comunicaciones o publicaciones de los estudios presentados y aceptados.

#### 4.2.1. Recursos Didácticos.

- Aula de sesiones en el servicio con proyector
- Ordenadores personales
- Biblioteca especializada en farmacia hospitalaria.



### **Documentos o bibliografía de apoyo.**

- Libro "Pharmacotherapy" de Dipiro y cols.
- Revistas específicas de la especialidad.
- cursos y manuales publicados a través de la página web de la sociedad española de farmacia hospitalaria.
- Manuales y guías de expertos de las diferentes especialidades médicas.

#### **4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).**

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12](#).

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

*Los residentes mantienen el mismo tutor desde que comienzan hasta que terminan su periodo de residencia para poder acompañarles y ver su evolución a lo largo de los 4 años de formación.*

Los tutores/as de Farmacia Hospitalaria son los siguientes:

- Juan José Fernández Ávila.
- Almudena Mancebo González.

#### 4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

##### **Colaborador Docente Organizativo**

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

##### **Colaborador Docente Clínico**

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

- *Vicente Arocas Casañ (Centro de información, selección y evaluación de medicamentos y Gestión clínica de la farmacoterapia)*
- *Mª José Blázquez Álvarez (Dispensación en dosis unitarias/ Prescripción electrónica adultos y vías clínicas)*
- *Juan José Fernández Ávila (Farmacia Oncológica)*
- *Pablo de la Cruz Murie (Mezclas intravenosas, prescripción electrónica adultos)*
- *Dra. Mª Sacramento Díaz Carrasco (Farmacia Oncológica)*
- *Mª del Mar Galindo Rueda (Atención Primaria y Calidad)*



- Beatriz Garrido Corro (Atención Farmacéutica farmacia pediátrica y Seguridad del paciente)
- Amparo Bosó Ribelles (Farmacotecnia, Formulación magistral )
- Almudena Mancebo González (Atención farmacéutica Ginecología Obstetricia,sistemas automatizados de dispensación, gestión de almacenes y dispensación por stock, medicamentos especiales).
- Laura Menéndez Naranjo (Dispensación y atención farmacéutica a pacientes externos)
- Ana Pareja Rodríguez de Vera (Farmacocinética, antibioticoterapia, ensayos clínicos y cuadro de mandos).
- Consuelo Pellicer Franco (Nutrición artificial).
- Olga García Molina (Atención farmacéutica en Urgencias y Centros sociosanitarios).

#### **4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.**

*Puntualmente para las rotaciones externas, se establece la relación con el Servicio/Unidad correspondiente.*

### **5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

#### **5.1. Plan Acogida**

##### **¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?**

###### **1.-TOMA DE POSESIÓN**

*Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza. En este primer contacto con el hospital se realizaran tres actos, durante la primera semana de incorporación:*

- 1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recusos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.*
- 2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.*
- 3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.*

###### **2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD**

*En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están*

*afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).*

*De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.*

*También es obligatoria la realización un test de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.*

### **3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):**

*Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.*

*Entre estos cursos destacan:*

#### **1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.**

*Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.*

#### **2. SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA**

*Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente...etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.*

#### **3. CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN**

*El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de que produzca una emergencia que requiera la salida/evacuación del personal/pacientes del centro.*

#### **4. CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)**

*En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.*

#### **5. SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD**

#### **6. CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)**

*Se trata de una actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.*

#### **7. CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS**

*Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una*

*introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos médico-legales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.*

## **5.2. Condiciones de Trabajo**

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

## **5.3. Derechos y Deberes**

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

# **6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE FARMACIA HOSPITALARIA**

## **6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.**

### **Objetivos R1:**

Conocimiento básico de las actividades de soporte del servicio de Farmacia y, en particular, de los procesos de adquisición, almacenamiento, conservación, dispensación, distribución y utilización de medicamentos. Además deben adquirir experiencia en la elaboración y control de formas farmacéuticas.

### **Objetivos R2:**

Conocer los procedimientos y técnicas necesarios para la:

- Reconstitución, administración y control de los antineoplásicos y adquirir conocimientos sobre terapia antineoplásica.
- Valoración y seguimiento del estado nutricional del paciente. Dominar las técnicas de preparación y control de dietas parenterales y enterales.
- Preparación de otras mezclas para administración parenteral.
- Conocer las técnicas necesarias para la monitorización farmacoterapéutica y farmacocinética clínica.
- Gestión de ensayos clínicos y medicamentos de investigación.



- Control de antibioticoterapia.

**Objetivos R3:**

Participar en las actividades relacionadas con la selección e información de medicamentos. Participar en la Comisión de Farmacia y Farmacoterapéutica. El farmacéutico residente deberá conocer la aportación de la monitorización farmacoterapéutica, la atención farmacéutica a pacientes externos y los sistemas informáticos para la dispensación a pacientes externos.

**Objetivos R4:**

Formación integral del especialista en Farmacia Hospitalaria, a través de su inclusión en el equipo asistencial, prestando apoyo al médico en la toma de decisiones.

El farmacéutico de cuarto año debe conocer globalmente la estructura de la asistencia sanitaria, así como los sistemas de incorporación de pacientes al ámbito hospitalario, la continuidad asistencial desde la perspectiva de la gerencia única de área.

Así mismo debe ser consciente de los circuitos hospitalarios desde admisión programada, por urgencias y el funcionamiento de las áreas de hospitalización, hospital de día y consultas externas.

## **6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.**

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Farmacia Hospitalaria están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Farmacia Hospitalaria.

Es importante distinguir dos períodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

### **6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.**

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

### 6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:

- ✚ Objetivos de cada una de las rotaciones
- ✚ Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- ✚ Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- ✚ Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- ✚ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- ✚ Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el



programa.

- ➡ Informes de rotaciones externas.
- ➡ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquél en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ➡ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ➡ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ➡ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- ➡ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.



Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

#### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

**Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable:** En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá ~~no~~ acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días desde la fecha de revisión.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

### 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

### 6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrolle en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- ➡ El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- ➡ Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- ➡ El tutor/a del residente.
- ➡ Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- ➡ El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- ➡ Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- ➡ Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- ➡ Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.



Región de Murcia  
Consejería de Salud

ÁREA DE SALUD 1  
MURCIA-OESTE

**Arrixaca**

Servicio  
**Murciano**  
de Salud

## 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

## PRIMER AÑO-R1

### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Ver apartado anterior

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotaciones cortas por las áreas básicas de la farmacia	3 meses	Farmacia hospitalaria	Almudena Mancebo González Juan José Fernández Ávila

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Conocer las instrucciones de trabajo de cada una de las áreas que componen el servicio.  
Conocimiento básico de las actividades de soporte del servicio de Farmacia.  
Manejo del programa de prescripción electrónica en paciente ingresado y externo.  
Manejo del programa de prescripción de nutrición parenteral.  
Manejo del programa de prescripción de fármacos oncológicos.  
Conocimiento de la guía fármaco terapéutica del hospital.  
Conocer los circuitos de dispensación de medicamentos – por paciente, por stock en planta y a través de los sistemas automatizados de dispensación-.  
Conocer el protocolo de dispensación de los antídotos.

### Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Farmacotecnia, acondicionamiento y reenvasado de medicamentos	3 meses	Farmacia hospitalaria	Juan José Fernández Ávila Amparo Bosó Ribelles

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### COMPETENCIAS TÉCNICAS:

Conocer la normativa legal vigente a nivel nacional y de su autonomía en relación a la elaboración y control de formas farmacéuticas.  
Conocer los criterios y las bases galénicas y tecnológicas de elaboración de formas farmacéuticas.  
Conocer los procedimientos del área en materia de elaboración, manipulación y acondicionamiento, evaluación y control, técnicas de trabajo en condiciones asépticas, condiciones de seguridad del manipulador y gestión de residuos.  
Conocer las fuentes bibliográficas disponibles en relación a elaboración y control de formas farmacéuticas.

#### COMPETENCIAS DE HABILIDADES:

Elaborar, manipular y acondicionar cumpliendo con las normas de correcta elaboración, control de calidad, registros y trazabilidad que garantizan la idoneidad y seguridad de las formulaciones  
Seleccionar y controlar la gestión de materias primas y material de acondicionamiento de las diferentes formas farmacéuticas  
Evaluar la pertinencia, consulta las fuentes adecuadas y es capaz de elaborar la guía de elaboración, control y registro y la información al paciente ante la necesidad de una nueva preparación

Redactar protocolos normalizados de trabajo y la memoria anual del área de manera adecuada

Manejar las nuevas tecnologías aplicadas a la elaboración, el aparataje e instrumental y los programas informáticos de elaboración, acondicionamiento y control de medicamentos

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Es consciente de su responsabilidad profesional en la elaboración, manipulación, acondicionamiento y control de formas farmacéuticas

Trabaja de manera ordenada y cumpliendo con las normas de higiene y vestimenta establecidas que garantizan la seguridad del manipulador y de las formas farmacéuticas

Asume la supervisión de las tareas delegadas al personal adscrito al área

**Rotaciones**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Adquisición de medicamentos. Sistemas informatizados de gestión. Sistemas automatizados	2 meses	Farmacia hospitalaria	Almudena Mancebo González

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**COMPETENCIAS TÉCNICAS:**

Conocer los procedimientos de adquisición así como la selección y valoración de los proveedores, de acuerdo a la normativa legal y la propia del centro. Conocer el método para la determinación de frecuencia y tamaño del pedido para garantizar la cobertura de necesidades, así como las aplicaciones y herramientas de gestión necesarias para su realización.

Conocer el procedimiento de recepción

Conocer el procedimiento del correcto almacenamiento, custodia y conservación en función de la normativa legal específica de los diferentes tipos de medicamentos (estupefacientes, citostáticos, inflamables, termolábiles, ensayos clínicos,...).

Conocer los procedimientos para establecer los indicadores de adquisición, almacenamiento y conservación.

Conocer la gestión económica en cuanto a precios aplicables, facturación y contabilidad de los pedidos y devolución a proveedores.

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Establecer el procedimiento de compra adecuado según las necesidades de adquisición, vía concurso, central de compras o compra directa. Definir las especificaciones técnicas. Participar en la selección de proveedores.

Realizar tareas de actualización de stock máximo, alerta y mínimo y ejecución del pedido.

Elaborar o actualizar los procedimientos normalizados de trabajo de almacenamiento y control de caducidades, tanto en el servicio de farmacia como en botiquines y sistemas automatizados.

Evaluar el impacto y propone alternativas ante situaciones de rotura de stock, cese comercialización, retiradas de lotes y/o desabastecimiento.

Realizar el seguimiento de los indicadores de adquisición, almacenamiento y conservación.

Participar en el mantenimiento y control de inventario.

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Asumir la importancia de la correcta adquisición, almacenamiento y conservación tanto desde un punto de vista de gestión de adquisiciones como la repercusión sobre la gestión clínica.

Participar activamente en la identificación y solución de problemas relacionados con la adquisición, almacenamiento y conservación de medicamentos.

Colaborar con el resto de profesionales para conseguir la correcta gestión de los medicamentos.

<b>Rotaciones</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
Sistema de dispensación por dosis unitarias. Sistema manual y automatizado. Prescripción electrónica. + FARMACOVIGILANCIA	3 meses	Farmacia hospitalaria	María José Blázquez Álvarez Beatriz Garrido Corro Pablo de la Cruz Murie
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>COMPETENCIAS TÉCNICAS:</b> Conocer el tratamiento farmacológico de las principales patologías tratadas en el hospital y su área de referencia. Conocer la Guía Farmacoterapéutica y el Protocolo de Equivalentes Terapéuticos. Conocer los criterios de validación farmacéutica y los sistemas de estratificación de pacientes por riesgo para seleccionar objetivos de intervenciones farmacéuticas. Conocer los procedimientos del área y la legislación referente a prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios. Conocer los distintos modelos de prescripción, dispensación y distribución de medicamentos y los sistemas informatizados y/o automatizados aplicados a ellos así como los criterios de seguridad. <b>COMPETENCIAS DE HABILIDADES:</b> Interpretar y validar las prescripciones médicas, realizando y registrando intervenciones farmacoterapéuticas destinadas a resolver problemas relacionados con medicamentos y evitar errores de medicación. Manejar los sistemas de información clínica, fuentes de información y bases de datos biomédicas. Manejar los criterios de seguridad y efectividad utilizados en el diseño de los sistemas de prescripción electrónica. Resolver problemas técnicos de los sistemas automatizados de almacenamiento y dispensación. Diseñar y/o actualizar stocks de medicamentos en unidades de enfermería y/o armarios automatizados de dispensación. <b>COMPETENCIAS DE ACTITUDES:</b> Asumir la validación de la prescripción y la dispensación de medicamentos como una responsabilidad básica de su labor asistencial. Asumir la resolución de consultas y problemas del resto de los profesionales que surgen durante el proceso de utilización de medicamentos. Colaborar con el resto de profesionales a fin de facilitar el correcto cumplimiento de la prescripción y administración de medicamentos. Comprometerse con la política de utilización de medicamentos del hospital.			

<b>Rotaciones Externas</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
No procede			
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			

--

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Semanalmente acuden a la sesión bibliográfica del Servicio y quincenalmente a las sesiones de farmacoterapia del mismo	A partir del mes de octubre se incorporan al planning de sesiones y al menos realizan 1 sesión bibliográfica y 2 de farmacoterapia

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	Reanimación	Cardiopulmonar (RCP y DESA)
<b>Fecha</b>	Octubre	<b>Fecha</b> Marzo
<b>Duración</b>	6 h.	<b>Duración</b> 16 h.
<b>Modalidad</b>	Online	<b>Modalidad</b> Semipresencial
<b>Lugar</b>		<b>Lugar</b>

### Guardias

Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
5	Servicio de Farmacia
<b>Competencias</b> (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)	
Desempeño en las guardias	

### Actividades científicas y de investigación

Al menos una comunicación en un Congreso de la especialidad (ya sea Nacional/internacional)
Asistencia al curso de Trasplantes que se organiza en el Hospital de La Fe

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver protocolo de supervisión del residente de Farmacia Hospitalaria 2018.
---

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Farmacocinética y ensayos clínicos	3 meses	Farmacia hospitalaria	Ana Pareja Rodríguez de Vera

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### COMPETENCIAS TÉCNICAS:

Conocer los criterios para establecer programas y seleccionar pacientes susceptibles de seguimiento individualizado en relación a la farmacocinética.  
 Conocer los modelos y la metodología de estimación de parámetros farmacocinéticos, así como los programas informáticos de aplicación en el estudio farmacocinético.  
 Conocer las características farmacocinéticas de cada medicamento y la relación entre la concentración plasmática, la influencia de factores fisiopatológicos y las interacciones en la respuesta farmacológica (eficacia y seguridad).  
 Conocer los momentos óptimos de toma de muestra para realizar un estudio farmacocinético en función del medicamento, la situación clínica del paciente y los parámetros a estimar.  
 Conocer la legislación vigente aplicable a los ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios, así como las normas de Buena Práctica Clínica.  
 Conocer los procesos de tramitación y autorización de los ensayos clínicos y los organismos implicados.  
 Conocer las funciones del Servicio de Farmacia en los ensayos clínicos y en el Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC).  
 Conocer los procedimientos del área relativos al control de muestras en investigación: recepción, almacenamiento, preparación, dispensación y retirada.  
 Conocer las instrucciones de trabajo específicas de cada ensayo.

#### COMPETENCIAS DE HABILIDADES:

Realizar la selección de pacientes y medicamentos para los que está indicada la monitorización farmacocinética.  
 Manejar el diseño y las recomendaciones de regímenes de dosificación basados en los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de acuerdo con las características biométricas y fisiopatológicas del paciente.  
 Elaborar informes farmacoterapéuticos dirigidos al equipo asistencial responsable, para contribuir a optimizar el tratamiento farmacológico.  
 Participar en las visitas de inicio, monitorización y cierre de ensayos.  
 Evaluar protocolos y/o enmiendas de los ensayos siguiendo la metodología de evaluación del CEIC.

#### COMPETENCIAS DE ACTITUDES:

Valorar las distintas causas de la variabilidad en la respuesta a fármacos y la aportación de la farmacocinética a la individualización posológica de los pacientes con el fin de mejorar la calidad, seguridad y eficiencia de los tratamientos farmacológicos.  
 Asumir la responsabilidad de las funciones establecidas al farmacéutico en la legislación sobre ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios.  
 Se compromete con el cumplimiento de las Normas de Correcta Fabricación aplicadas a las muestras en investigación.  
 Colaborar con los investigadores y monitores de los ensayos clínicos facilitando el correcto desarrollo del ensayo.



**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Farmacia Oncológica	4 meses	Farmacia hospitalaria	Mª Sacramento Díaz Carrasco Juan José Fernández Ávila

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**COMPETENCIAS TÉCNICAS:**

Conocer los principios generales de etiología, fisiopatología y epidemiología del cáncer.

Conocer la farmacoterapia de las patologías oncohematológicas más prevalentes, así como la toxicidad asociada a los tratamientos, su prevención, tratamiento de soporte y el manejo de las complicaciones.

Conocer los protocolos de tratamiento antineoplásico y de soporte vigentes en el centro y las principales fuentes de información sobre terapia antineoplásica.

Conocer los procedimientos normalizados de trabajo relacionados con el área.

Conocer las técnicas básicas de manipulación y administración de los medicamentos antineoplásicos. Conocer los procedimientos de actuación en caso de extravasación.

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Manejar las aplicaciones informáticas de prescripción, validación, preparación y administración.

Validar los tratamientos y elaborar las instrucciones de trabajo para el personal elaborador.

Elaborar los medicamentos antineoplásicos siguiendo los procedimientos de higiene, vestimenta, técnica de trabajo aséptica, orden y técnica de elaboración y control de calidad disponibles en el área.

Realizar recomendaciones sobre actuación en caso de extravasaciones y derrames y sobre el manejo de residuos de medicamentos antineoplásicos.

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Debe ser consciente de su responsabilidad profesional en la atención farmacéutica del paciente onco-hematológico, proporcionando el soporte terapéutico pertinente a los pacientes que lo precisen y la información adecuada al equipo asistencial.

Debe ser consciente del potencial tóxico de los tratamientos antineoplásicos y es riguroso con el cumplimiento de las medidas de seguridad necesarias para garantizar su uso seguro.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Nutrición clínica	3 meses	Farmacia hospitalaria	Consuelo García Pellicer Mercedes Ferrer Gómez

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**COMPETENCIAS TÉCNICAS:**

Conocer los principios de la fluidoterapia y la valoración del equilibrio hidroelectrolítico, el equilibrio ácido-base y las pruebas de laboratorio relacionadas. Conoce los distintos tipos de sueros, sus características e indicaciones.

Conocer las herramientas de evaluación del riesgo de desnutrición, la valoración del estado nutricional, las indicaciones de la nutrición artificial (NA), el cálculo de requerimientos nutricionales y las vías y técnicas de administración.

Conocer las particularidades de la NA en poblaciones especiales (neonatos, paciente pediátrico, paciente crítico, nefrótica, etc.).

Conocer las complicaciones de la nutrición enteral (NE) y parenteral (NP) a corto y a largo plazo así como su manejo. Conoce las interacciones fármaco-nutriente.

Conocer los aspectos técnicos del soporte nutricional (maquinaria, aparataje, nutrientes, elaboración, compatibilidad, estabilidad, productos sanitarios para la elaboración y administración de NA, etc.)

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Diseñar y validar las prescripciones de NA y fluidoterapia; maneja herramientas de cálculo de requerimientos nutricionales y de electrolitos, sistemas de información clínica y fuentes de información necesarios.

Realizar el seguimiento clínico, identifica y participa en la resolución de las complicaciones más habituales, resuelve consultas de compatibilidad de medicamentos-NA y registra las intervenciones, integrado, si procede, en el equipo de seguimiento nutricional.

Manejar los programas informáticos generales de prescripción y formulación individualizada de la NP.

Elaborar las nutriciones siguiendo los procedimientos de higiene, vestimenta, técnica de trabajo aséptica, orden y técnica de elaboración, y control de calidad disponibles en el área.

Redactar y/o actualizar protocolos de fluidoterapia, NE y NP valorando los productos y las presentaciones comercializadas disponibles y elabora los procedimientos de trabajo del área y los informes e indicadores de actividad.

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Asume su responsabilidad en el campo de la fluidoterapia y NA, proporcionando el soporte más adecuado en términos de seguridad, efectividad y coste y colaborando en el manejo clínico de la situación nutricional del paciente.

Asume su papel en proporcionar información adecuada a los miembros del equipo asistencial, y formación e información adecuada al personal del servicio implicado en el área.

Asume la planificación y supervisión de las tareas delegadas al personal adscrito al área.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Mezclas intravenosas	1 mes	Farmacia hospitalaria	Pablo de la Cruz Murie

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**COMPETENCIAS TÉCNICAS:**

Conocer las particularidades de la elaboración de mezclas intravenosas en poblaciones especiales (neonatos, paciente pediátrico, paciente crítico, nefrópata, etc.).  
Conocer los aspectos técnicos de la elaboración de mezclas intravenosas (maquinaria, aparataje, elaboración, compatibilidad, estabilidad, productos sanitarios para la elaboración y administración de MIV, etc.)

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Diseñar y validar las prescripciones de MIV

Realizar el seguimiento clínico, resuelve consultas de compatibilidad de medicamentos y registra las intervenciones.

Manejar los programas informáticos generales de prescripción y elaboración individualizada de MIV.

Elaborar las MIV siguiendo los procedimientos de higiene, vestimenta, técnica de trabajo aseptica, orden y técnica de elaboración, y control de calidad disponibles en el área.

Redactar y/o actualizar protocolos y elaborar los procedimientos de trabajo del área y los informes e indicadores de actividad.

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Asume su responsabilidad en el campo de MIV, proporcionando el soporte más adecuado en términos de seguridad, efectividad y coste.

Asume su papel en proporcionar información adecuada a los miembros del equipo asistencial, y formación e información adecuada al personal del servicio implicado en el área.

Asume la planificación y supervisión de las tareas delegadas al personal adscrito al área.

**Rotaciones Externas**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
No procede			

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**Observaciones**

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Semanalmente acuden a la sesión bibliográfica del Servicio y quincenalmente a las sesiones de farmacoterapia del mismo	Al menos realizan 2 sesiones bibliográficas y 2 sesiones de farmacoterapia.

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	Metodología de la Investigación		
<b>Fecha</b>	Octubre	<b>Fecha</b>	Marzo
<b>Duración</b>	2 h	<b>Duración</b>	23 h
<b>Modalidad</b>	Online	<b>Modalidad</b>	Semipresencial
<b>Lugar</b>		<b>Lugar</b>	

### Guardias

Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
5	Servicio de Farmacia
<b>Competencias</b> (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)	
Desempeño en las guardias	

### Actividades científicas y de investigación

Participación de más de una comunicación en Congreso Nacional/ internacional de la especialidad
Asistencia al curso de farmacia clínica que se organiza en el Hospital Sant Creu y Sant Pau
Realización de cursos, talleres y /o seminarios on line a través de la Plataforma de la SEFH

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver protocolo de supervisión del residente de Farmacia Hospitalaria 2018.
---

### Otras referencias

--

## TERCER AÑO-R3

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dispensación y atención farmacéutica a pacientes externos	4 meses	Farmacia hospitalaria	Laura Menéndez Naranjo Mª José Sánchez Garre Almudena Mancebo González

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### COMPETENCIAS TÉCNICAS:

Conocer la normativa legal, nacional y autonómica, relacionada con la dispensación de medicamentos a pacientes externos (PEX), así como los procedimientos de dispensación establecidos en el Servicio de Farmacia.

Conocer los principios generales de etiología, epidemiología y fisiopatología de las patologías atendidas en la unidad.

Conocer la farmacoterapia de las patologías atendidas en la unidad y los protocolos de tratamientos vigentes.

Conocer las pruebas utilizadas para el diagnóstico y monitorización de la eficacia y seguridad de los tratamientos.

Conocer las herramientas para un correcto desarrollo de la entrevista clínica con el paciente.

Conocer los dispositivos especiales de administración de los medicamentos.

Conocer las nuevas tecnologías aplicadas a la dispensación y atención farmacéutica de PEX, así como los sistemas de ayuda al cumplimiento.

Conocer los indicadores de gestión relacionados con los programas de dispensación de medicamentos a PEX.

#### COMPETENCIAS DE HABILIDADES:

Interpretar y validar los protocolos terapéuticos y sus alternativas considerando su eficiencia y el beneficio/riesgo en coordinación con los especialistas implicados y validar las prescripciones en base a los mismos.

Aplicar los métodos para evaluar la adherencia de los pacientes al tratamiento farmacológico y las estrategias para fomentar su correcto cumplimiento.

Seleccionar la información básica y relevante que deben contener las hojas informativas al paciente, y transmitir la información de forma comprensible con independencia del nivel cultural del paciente.

Diseñar planes de monitorización farmacoterapéutica para la prevención, identificación y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM) o resultados negativos asociados a la medicación en los pacientes de forma coordinada con el equipo asistencial.

Diseñar programas de atención farmacéutica en servicios o grupos de pacientes especiales. Estratificar o seleccionar pacientes según el riesgo de PRM.

#### COMPETENCIAS DE ACTITUDES:

Asume la responsabilidad de la participación en el seguimiento farmacoterapéutico individualizado con el fin de mejorar la eficiencia y seguridad del tratamiento y con ello la calidad de vida del paciente.

Es consciente de la necesidad de integrarse en el equipo asistencial.

Se compromete en actividades de formación y actualización de protocolos y guías farmacoterapéuticas.



**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Información, evaluación y selección de medicamentos	4 meses	Farmacia hospitalaria	Vicente Arocas Casañ

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**COMPETENCIAS TÉCNICAS:**

Conocer la legislación, funciones y metodología de trabajo de la Comisión de Farmacia y Terapéutica y del resto de Comisiones relacionadas con la farmacoterapia del hospital y del área de influencia. Conocer los criterios objetivos para la selección, evaluación y seguimiento de la utilización de los medicamentos y productos sanitarios (eficacia, seguridad, calidad, coste y repercusión en Atención Primaria), así como las recomendaciones autonómicas/estatales en esta materia.

Conocer la política de formulario del centro y los procedimientos para la elaboración y actualización de la Guía Farmacoterapéutica, Guía de Equivalentes Terapéuticos y protocolos de utilización de medicamentos.

Conocer los criterios de utilización correcta de los medicamentos incluidos en la Guía Farmacoterapéutica y la normativa sobre disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales (uso compasivo, fuera de indicación, medicamentos extranjeros).

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Manejar las fuentes bibliográficas utilizadas para la realización de informes técnicos y económicos de evaluación de medicamentos y productos sanitarios y para la resolución de consultas farmacoterapéuticas.

Realizar la lectura crítica de la literatura científica que selecciona para la realización de informes técnicos y económicos de evaluación de medicamentos y productos sanitarios.

Elaborar con modelos validados informes técnicos y económicos de evaluación de medicamentos y productos sanitarios como apoyo en la toma de decisiones relativas a la selección.

Manejar las herramientas y calculadoras para la realización de comparaciones indirectas de medicamentos.

Elaborar normas de utilización de los nuevos medicamentos incluidos en la Guía Farmacoterapéutica y participar en la evaluación de protocolos de uso de medicamentos en condiciones diferentes a las establecidas en ficha técnica

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Se compromete con la política de formulario y su difusión como base necesaria para promover el uso racional del medicamento y los productos sanitarios en el hospital y su área de referencia.

Es proactivo en la actualización de la Guía Farmacoterapéutica, Guía de Equivalentes Terapéuticos y protocolos de utilización de medicamentos.

Comparte la necesidad de establecer políticas comunes de selección de medicamentos con Atención Primaria para garantizar la continuidad de la asistencia farmacoterapéutica a los pacientes.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención primaria y Gestión de la Calidad	1 mes	Farmacia hospitalaria	M <sup>a</sup> Mar Galindo Rueda

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

Conocer al inicio de la rotación, los procedimientos de trabajo del Área de Atención Primaria.

Conocer la legislación vigente y la información teórica sobre la estructura, configuración, organización y funcionamiento de la Atención Primaria en la Región de Murcia.

Aprender los procedimientos de la Gestión de la Adquisición, Dispensación y Custodia de los medicamentos de Atención Primaria así como la normativa específica relativa a estupefacientes en el área de salud.



Familiarizarse con las herramientas para el análisis cuali/cuantitativo de la prescripción en el área de Salud; AdN (Microstrategy), así como conocer el Contrato de Gestión, los indicadores recogidos en él, su justificación y saber interpretar el cuadro integral de mandos de Atención Primaria (CIMA).

Aprender a utilizar el programa de Atención Primaria OMI-AP y sus herramientas como OMI-SUS.

Consolidar sus conocimientos sobre las bases teóricas de la selección de medicamentos, basada en criterios de eficacia, seguridad, calidad, coste y su repercusión en Atención Primaria.

**Dentro del área de Gestión de la Calidad:**

Conocer la filosofía, principios y prácticas de la Gestión de la Calidad, así como los modelos de excelencia y las normas internacionales de calidad.

Conocer la Política de Calidad, el Manual de Calidad del Servicio de Farmacia, el mapa de procesos y los procedimientos del Servicio, así como la sistemática de auditorías dentro del Sistema de Gestión de Calidad del SF,

**ACTIVIDADES:**

**Atención primaria:**

El farmacéutico residente deberá desarrollar las siguientes actividades durante la rotación:

Proporcionar a los profesionales de Atención Primaria una información objetiva, actualizada y evaluada sobre medicamentos. Explotar la herramienta AdN para el análisis cuali/cuantitativo de la prescripción y los indicadores del Contrato de Gestión.

Obtener información sobre la utilización de medicamentos y perfiles de prescripción de los médicos del área sanitaria.

Difusión de los datos obtenidos a través de indicadores para su discusión con los facultativos prescriptores. Preparación de entrevistas clínicas sobre perfiles de prescripción y oportunidades de mejora en la prescripción.

Selección de medicamentos, elaboración de protocolos y normas de utilización de medicamentos.

Impulsar la utilización racional de los medicamentos en el Área de Salud.

Revisión de botiquines y control de estupefacientes.

Centro de información del medicamento: Resolver dudas de los distintos centros de salud, consultorios, SUAPs, PACs, Residencias Sociosanitarias, 061... del Área de Salud 1.

Dar soporte al personal administrativo de la Gerencia del Área en lo relativo a Farmacia: Distribución y asignación de talonarios de recetas, talonarios de estupefacientes, etc.

Actualizar y revisar los Protocolos del Área de Atención Primaria

**Calidad:**

Colaborar en la elaboración y actualización de la documentación del SF.

Manejar la aplicación informática de gestión documental del SF.

Extracción y análisis de indicadores del SF.

Detectar incidencias y no conformidades dentro de la actividad del SF.

**Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención farmacéutica en centros Sociosanitarios	1 mes	Farmacia hospitalaria	Olga García Molina

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**



- Gestión de compras: adquisición de medicamentos, productos sanitarios y artículos de uso medicinal para los CSS.
- Gestión de stock establecidos (máximos y mínimos en los Depósitos de Medicamentos de los CSS y en el HCUVA para los CSS.
- Conocimiento del circuito de reposición del SAD XANA y del almacén CSS del HCUVA.
- Gestión de pedidos de los pactos establecidos de los CSS.
- Manejo del aplicativo SAVAC®, para el manejo de la gestión y herramienta de la PEA de los CSS.
- Conocimiento de la GFT definida por el SMS para los CSS.
- Preparación de la medicación mediante el SAD XANA. Conocimiento del circuito automatizado establecido para la dispensación semanal a los CSS. Conocimiento funcionamiento SAD XANA, BENJAMIN y comprobadora.
- Gestión de dispensación y distribución de medicamentos en D.U. semanal.
- Dispensación y distribución de estupefacientes a los CSS.
- Supervisión del correcto funcionamiento de los DM de los CSS, control de caducidades, registro de temperaturas, libro de estupefacientes...
- Reposición y rotación de stocks. Devolución de productos.
- Notificación de reacciones adversas.
- Atención farmacéutica: intervenciones farmacéuticas, información de medicación (administración, interacciones.). Proporcionar información al equipo sanitario de todo lo referente a la medicación del paciente, en cuanto a necesidad, efectividad y seguridad.
- Validar las prescripciones médicas, teniendo en cuenta:
  - Las características del paciente: diagnóstico, situación clínica, alteraciones analíticas y patologías crónicas. En concreto se tendrá especial atención a los ajustes de dosis en insuficiencia renal y hepática y alteraciones del sodio y potasio y a las interacciones de medicamentos. En la medida de lo posible se evaluarán los tratamientos de los residentes, aplicando criterios Start-Stopp y/o Beers.
  - La política de medicamentos del centro: adecuación a la guía farmacoterapéutica, y protocolos del centro de referencia y seguimiento de las recomendaciones de intercambio terapéutico establecidos en la guía de equivalentes del hospital.
  - Valoración nutricional de los residentes, conociendo el circuito de gestión de solicitud de nutrición enteral al Servicio de endocrinología del HCUVA
  - Farmacocinética: Elaboración de informes farmacocinéticos cuando se precise.
- Conocer el sistema de comunicación con el médico para la notificación de cualquier incidencia con la medicación.
- Evaluar las solicitudes de medicamentos no incluidos en la Guía Farmacoterapéutica del Hospital realizadas por el médico de la residencia, así como la comunicación de su resolución.
- Conocer el procedimiento de recepción de la solicitud y gestión de la prescripción de tratamientos agudos y/o urgentes fuera del reparto semanal.

#### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Farmacia pediátrica	1 mes	Farmacia hospitalaria	Beatriz Garrido Corro

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

La formación en Farmacia Pediátrica tiene como objetivo adquirir conocimientos en farmacoterapia pediátrica, además de las habilidades y competencias necesarias para proveer atención farmacéutica integral al paciente pediátrico.

#### COMPETENCIAS TÉCNICAS:



Conocer los aspectos básicos de la farmacocinética y farmacodinamia en Pediatría y del desarrollo del niño sano. Conocer el peso normal según la edad del paciente.

Las técnicas de elaboración y control de fórmulas magistrales adaptadas a la población pediátrica.

Manejo de fuentes bibliográficas pediátricas.

Técnicas adecuadas de dispensación teniendo en cuenta los aspectos relacionados con la edad y respetando las políticas y procedimientos del sistema sanitario.

Curso clínico, etiología y tratamiento de las enfermedades observadas con frecuencia en pediatría.

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Elaboración de formas de dosificación, interviniendo tanto en su preparación como en el establecimiento de las pautas de preparación y control.

Evaluación y monitorización de los tratamientos farmacológicos individualizados en pacientes pediátricos. El farmacéutico residente debe valorar la indicación del tratamiento, recálculo de dosis y comprobación de dosis apropiadas según peso, edad y pauta, duración apropiada de la terapia. Trabajará en la detección de duplicidad de tratamientos, interacciones, alergias, no cumplimiento del esquema de inmunización y en la identificación y notificación de efectos adversos en niños.

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

El farmacéutico residente debe ser consciente de su responsabilidad profesional en la atención farmacéutica del paciente pediátrico, proporcionando el soporte terapéutico pertinente a los pacientes que lo precisen y la información adecuada al equipo asistencial.

**Rotaciones Externas**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
No procede			
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			

**Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas**

Como asistente	Como ponente
Semanalmente acuden a la sesión bibliográfica del Servicio y quincenalmente a las sesiones de farmacoterapia del mismo	Realización de 2 sesiones bibliográficas, 2 sesiones de farmacoterapia y exposición de 1 caso clínico

**Guardias**

Temporalidad	<b>2 meses (anual/discontinua)</b>
Número	<b>Lugar</b>
5	Servicio de farmacia
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>	
<b>Desempeño en las guardias</b>	

### Actividades científicas y de investigación

Participación de más de una comunicación en Congreso Nacional/ internacional de la especialidad

Asistencia al curso de farmacia pediátrica que se organiza en el Hospital Vall de Hebron

Realización de cursos, casos clínicos y /o seminarios on line a través de la Plataforma de la SEFH

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Ver protocolo de supervisión del residente de Farmacia Hospitalaria 2018.

### Otras referencias



## CUARTO AÑO-R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

Ver apartado 5.1.

#### Rotacion

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Farmacia hospitalaria	2 meses	Farmacia hospitalaria	Alberto Espuny Miró Mº José Sánchez Garre

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Responsabilizarse de un área clínica del Servicio de Farmacia con un mínimo nivel de supervisión.  
Conocimiento exhaustivo de las actividades de soporte del servicio de Farmacia.  
Capacidad de actuar de forma rápida ante las dificultades y capacidad de proponer soluciones.  
Liderazgo, capacidad para influir y organizar recursos con el fin de alcanzar unos objetivos.

#### Observaciones:

Durante esta rotación el residente de último año completa su formación en las diferentes áreas de la Farmacia Hospitalaria.  
El objetivo es conseguir la excelencia en la práctica clínica para su posterior desarrollo profesional como facultativo.

#### Rotaciones Bloque I: ADULTOS

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna:	2 meses	Medicina Interna	Gabriela Poza
Infecciosas:	1 mes	Infecciosas	Alicia Hernández Torres
Oncología:	2 meses	Oncología	Jerónimo Martínez
Reanimación:	1 mes	Anestesia y Reanimación	Carlos García Palenciano
Urgencias	1 mes	Urgencias Hospitalarias	Olga García Molina

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### COMPETENCIAS TÉCNICAS:

Conocer los principios generales de etiología, epidemiología y fisiopatología de las patologías prevalentes atendidas en el centro.  
Conocer las alternativas terapéuticas del tratamiento de las patologías y los protocolos terapéuticos así como su evidencia científica.  
Conocer las pruebas utilizadas para el diagnóstico de las patologías, su seguimiento y la valoración/monitorización de la respuesta al tratamiento farmacológico.  
Conocer las modificaciones de la respuesta al tratamiento por factores fisiopatológicos específicos como edad, comorbilidades, edad gestacional u otros tratamientos.  
Conocer las fuentes de información en las que se sustenta la información clínica y farmacoterapéutica del paciente.  
Conocer los principios que rigen la conciliación de la medicación en los tránsitos asistenciales.

Conocer la técnica para un correcto desarrollo de la entrevista clínica.

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Interpretar y validar los protocolos farmacoterapéuticos y sus alternativas considerando su eficiencia y el beneficio/riesgo en coordinación con los especialistas implicados y valida las prescripciones en base a los mismos.

Diseñar un plan farmacoterapéutico y de monitorización para la prevención, identificación y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM) o resultados negativos asociados a la medicación en los pacientes de forma coordinada con el equipo asistencial.

Participar en la conciliación de la terapia al ingreso, traslados intrahospitalarios y al alta hospitalaria de los pacientes informando sobre todo lo necesario para conseguir los resultados farmacoterapéuticos óptimos.

Proporcionar información sobre conservación de medicamentos, técnicas de administración para dispositivos de administración complejos, mejora de la adherencia, interacciones con alimentos/medicamentos, mapas horarios, etc.

Diseñar programas de atención farmacéutica en servicios o grupos de pacientes especiales. Seleccionar o estratificar pacientes por riesgo de PRM.

Registrar y medir los resultados de las actividades clínicas (valoración clínica, humanística y económica).

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Asume la responsabilidad implícita del ejercicio profesional basado en la Atención Farmacéutica: participación en las decisiones y seguimiento farmacoterapéutico individualizado con el fin de mejorar la eficiencia y seguridad del tratamiento y con ello la calidad de vida del paciente.

Es consciente de la necesidad de integrarse en el equipo asistencial.

Se compromete en actividades de formación y actualización de protocolos y guías farmacoterapéuticas.

**Rotaciones Bloque II: PEDIÁTRICOS**

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oncología Infantil:	1 mes	Oncología Infantil	Esther Linares
UCI Neonatal:	2 semanas	UCI Neonatal	Juan Agüera Arenas
Medicina Infecciosas Infantil	2 semanas	Pediatria y General	Ana Menasalva / Santiago Alfayate

**Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)**

**COMPETENCIAS TÉCNICAS:**

Conocer los principios generales de etiología, epidemiología y fisiopatología de las patologías prevalentes atendidas en el centro.

Conocer las alternativas terapéuticas del tratamiento de las patologías y los protocolos terapéuticos así como su evidencia científica.

Conocer las pruebas utilizadas para el diagnóstico de las patologías, su seguimiento y la valoración/monitorización de la respuesta al tratamiento farmacológico.

Conocer las modificaciones de la respuesta al tratamiento por factores fisiopatológicos específicos como edad, comorbilidades, edad gestacional u otros tratamientos.

Conocer las fuentes de información en las que se sustenta la información clínica y farmacoterapéutica del paciente.

Conocer los principios que rigen la conciliación de la medicación en los tránsitos asistenciales.

Conocer la técnica para un correcto desarrollo de la entrevista clínica.

**COMPETENCIAS DE HABILIDADES:**

Interpretar y validar los protocolos farmacoterapéuticos y sus alternativas considerando su eficiencia y el beneficio/riesgo en coordinación con los especialistas implicados y valida las prescripciones en base a los mismos.

Diseñar un plan farmacoterapéutico y de monitorización para la prevención, identificación y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM) o resultados negativos asociados a la



medicación en los pacientes de forma coordinada con el equipo asistencial.  
Participar en la conciliación de la terapia al ingreso, traslados intrahospitalarios y al alta hospitalaria de los pacientes informando sobre todo lo necesario para conseguir los resultados farmacoterapéuticos óptimos.  
Proporcionar información sobre conservación de medicamentos, técnicas de administración para dispositivos de administración complejos, mejora de la adherencia, interacciones con alimentos/medicamentos, mapas horarios, etc.  
Diseñar programas de atención farmacéutica en servicios o grupos de pacientes especiales. Seleccionar o estratificar pacientes por riesgo de PRM.  
Registrar y medir los resultados de las actividades clínicas (valoración clínica, humanística y económica).

**COMPETENCIAS DE ACTITUDES:**

Asume la responsabilidad implícita del ejercicio profesional basado en la Atención Farmacéutica: participación en las decisiones y seguimiento farmacoterapéutico individualizado con el fin de mejorar la eficiencia y seguridad del tratamiento y con ello la calidad de vida del paciente.  
Es consciente de la necesidad de integrarse en el equipo asistencial.  
Se compromete en actividades de formación y actualización de protocolos y guías farmacoterapéuticas.

<b>Rotaciones Externas</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
Rotación libre elección (OPCIONAL)	1 mes	A convenir	Por determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			
En caso de que el residente o tutores consideren necesaria la rotación externa para completar su formación se reducirá este mes a la rotación de mayor duración			

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Semanalmente acuden a la sesión bibliográfica del Servicio y quincenalmente a las sesiones de farmacoterapia del mismo	Realización de 2 sesiones bibliográficas, 2 sesiones de farmacoterapia y exposición de 1 caso clínico

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>	
Protección radiológica	
Fecha	
Duración	4 h.
Modalidad	Online
Lugar	

<b>Guardias</b>	
Temporalidad	<b>2 meses (anual/discontinua)</b>
Número	<b>Lugar</b>
5	Servicio Farmacia
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>	
Desempeño en las guardias	
<b>Actividades científicas y de investigación</b>	
Participación de más de una comunicación en Congreso Nacional/ internacional de la especialidad	
Curso de Gestión Integral del Medicamento en los Servicios de Urgencias Hospitalarios que se organiza en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid.	
Realización de cursos, casos clínicos y /o seminarios on line a través de la Plataforma de la SEFH	
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>	
Ver protocolo de supervisión del residente de Farmacia Hospitalaria 2018.	
<b>Otras referencias</b>	