



# Guía Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Farmacia Hospitalaria 2026

VERSIÓN 4

Elaborado:

Aprobado en Comisión de Docencia:

12/02/2026

26/02/2026

**Fernando Becerril Moreno**

**Dr. Juan Manuel Romerosa Vico**

**Francesc Barceló Sanso**

*Jefe de estudios de FSE del Hospital Can Misses*

*Tutores de residentes de Farmacia Hospitalaria  
Del Hospital Can Misses*

## **INDICE**

### **1. INTRODUCCIÓN**

- 1.1.** Recursos Humanos.
- 1.2.** Recursos Físicos
- 1.3.** Recursos técnicos
- 1.4.** Cartera de Servicios
- 1.5.** Actividad asistencial

### **2. MARCO LEGAL**

### **3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD**

### **4. OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN**

### **5. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 5.1** Rotaciones del plan formativo obligatorio
- 5.2** Rotaciones externas

### **6. GUARDIAS**

### **7. ACTIVIDADES DOCENTES**

- 7.1.** Sesiones.
- 7.2.** Cursos.
  - 7.2.1 Cursos del Plan Transversal (Obligatorios).
  - 7.2.2 Cursos de la Unidad Docente.
  - 7.2.3 Cursos externos recomendados para residentes de Farmacia Hospitalaria.
  - 7.2.4 Cursos opcionales.
- 7.3.** Asistencia congresos y otras jornadas.
- 7.4.** Actividades de investigación.

### **8. SISTEMAS DE EVALUACIÓN**

### **9. DÍAS FESTIVOS, PERMISOS Y VACACIONES**

- 9.1.** Días festivos
- 9.2.** Permisos
- 9.3.** Vacaciones.

### **10. AUSENCIAS, BAJA LABORAL Y AUSENCIAS NO JUSTIFICADA.**

# 1. INTRODUCCIÓN

El plan docente pretende servir de guía a los nuevos residentes sobre las expectativas que deben albergar de su paso por el Hospital Can Misses (HCM). Es muy recomendable leer este programa atentamente y consultar con los tutores aquellas dudas que puedan surgir sobre su contenido.

Los farmacéuticos de staff son los responsables directos de la docencia en su área específica de trabajo. Para que esta actividad docente pueda ser desarrollada con el máximo aprovechamiento, es necesario que conozcan el marco general en que se va a desarrollar. El programa docente pretende explicar e introducir a los residentes en el mundo de la Farmacia Hospitalaria y más concretamente en el Servicio de Farmacia del Hospital Can Misses, así como ser una guía para su período de formación.

## 1.1 RECURSOS HUMANOS

El Servicio de Farmacia está compuesto por las siguientes personas:

- **Farmacéuticos:**
  - 1 Jefe de Servicio
  - 7 Farmacéuticos Facultativos Especialistas de Área (FEA) en el Hospital Can Misses
  - 1 Farmacéutico, FEA en el Hospital de Formentera, depende funcionalmente del Servicio de Farmacia, pero jerárquicamente de Dirección Médica de Formentera.
  
- **Personal Administrativo:** 3 Auxiliares Administrativos
  
- **Personal de enfermería:**
  - 1 Supervisora
  - 7 DUEs (Diplomado universitario de enfermería)
  - 15 TCAEs (Técnico clínico de auxiliar de enfermería)
  
- **Celadores:** 3 Celadores.

## 1.2 RECURSOS FÍSICOS

El Servicio de Farmacia del Área de Salud de Eivissa y Formentera está constituido por 2 almacenes situados en:

- Hospital Can Misses (Farmacia central)
- Hospital de Formentera

El Servicio de Farmacia del Hospital Can Misses gestiona clínica y económicamente la demanda de medicamentos generada por los siguientes Centros:

1. Centros de Atención Especializada
  - a. Hospital Can Misses: 245 camas (memoria 2023)
  - b. Hospital de Formentera: 12 camas
2. Centro de Atención Intermedia Ca Na Majora

3. Centros de Atención Primaria:
  - a. 8 Centros de Salud
  - b. 11 Unidades básicas
4. Centros Sociosanitarios:
  - a. Hospital Residencia Asistida Cas Serres: 166 camas
  - b. Residencia Can Blai: capacidad para 94 pacientes
  - c. Residencia Sa Serra: capacidad para 94 residentes
  - d. Residencia Can Raspalls: capacidad para 65 residentes
5. El almacén central del hospital Can Misses compra y recibe para toda el Área de Salud
6. Igualmente, a los Centros de Salud de Atención Primaria se sirve la medicación desde el almacén central (0210), siendo los Farmacéuticos de Atención Primaria (no adscritos al Servicio de Farmacia) los responsables de la gestión clínica y control cuantitativo de la medicación que se dispensa.

La distribución de áreas es la siguiente:

ÁREA	ACTIVIDADES
<b>ATENCIÓN FARMACÉUTICA VALIDACIÓN PRESCRIPCIONES MÉDICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pacientes que generan estancias</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Dispensación unitaria:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidad de Cirugía (UCIR)</li> <li>▪ Unidad de Traumatología (UTRA)</li> <li>▪ Unidad de Especialidades Médicas (UEME)</li> <li>▪ Unidad de Medicina Interna F (UMIR)</li> <li>▪ Unidad de Medicina Interna G (UMIR2)</li> <li>▪ Centro de Atención Intermedia Ca Na Majora</li> </ul> </li> <li>○ <u>Sistema automatizado de dispensación</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)</li> <li>▪ Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHAD)</li> <li>▪ Maternidad (UMAT)</li> <li>▪ Pediatría (UPED)</li> <li>▪ Psiquiatría (UPSI)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• <b>Pacientes que no generan estancias</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quirofano (QUIG)</li> <li>○ Unidad de tratamiento ambulatorio (UATA)</li> <li>○ Urgencias (SURG)</li> <li>○ Consultas externas (CEXT)</li> <li>○ Unidad de Hemodiálisis (UHEM)</li> <li>○ Unidad de Salud Mental (USM)</li> <li>○ Unidad de Cuidados Paliativos (UCPA)</li> <li>○ Radiodiagnóstico (SRAD)</li> </ul> </li> </ul>

<b>GESTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Gestión</li> <li>• Comisión de Farmacia</li> <li>• Central Compras Farmacia Hospitalaria</li> </ul>
<b>AREA ESTÉRIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validación/seguimiento prescripciones Onco-Hematológicas y de fármacos de administración en Hospital de Día</li> <li>• Mantenimiento Oncofarm® (registro, actualización protocolos, mezclas y fármacos)</li> </ul>
<b>AREA ESTÉRIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración/Control de Calidad de Formulas Estériles</li> <li>• Gestión pedidos/stocks de los fármacos utilizados</li> <li>• Procedimientos actuación Área Estéril (PNTs)</li> </ul>
<b>NUTRICION ARTIFICIAL</b>	Nutrición Artificial
<b>UNIDAD DE FARMACOTECNIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión formulas no estériles a elaborar</li> <li>• Mantenimiento programa informático (COPA)</li> <li>• Elaboración/Control calidad formulas no estériles</li> <li>• Gestión materias primas y formulas elaboradas</li> <li>• Procedimientos de actuación en el Área</li> <li>• Formación TCAE Servicio</li> <li>• Acondicionamiento/Reenvasado medicamentos</li> </ul>
<b>UNIDAD DE PACIENTES EXTERNOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validación/Monitorización/seguimiento prescripciones medicas</li> <li>• Información/Educación al paciente</li> <li>• Dispensación tratamiento prescrito</li> <li>• Gestión/mantenimiento stock medicación dispensada</li> <li>• Mantenimiento Registros asociados a la Unidad</li> <li>• PNTS funcionamiento del Área</li> <li>• Evaluación de los medicamentos en condiciones especiales de solicitud individual</li> </ul>

<b>CRONICIDAD COORDINACIÓN CON PRIMARIA RECETA ELECTRONICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención Farmacéutica pacientes ingresados</li> <li>• Información tratamientos al alta</li> <li>• Dispensación tratamientos finitos al alta</li> <li>• Promoción uso racional medicamento en el Área</li> <li>• Participación Comisión Uso Racional del Medicamento en el Área</li> <li>• Incidencias Receta Electrónica de los Especialistas</li> </ul>
<b>FARMACOCINETICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de informes de Farmacocinética</li> </ul>
<b>CENTRO INFORMACION MEDICAMENTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información pasiva</li> <li>• Información activa</li> </ul>
<b>UNIDAD DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacovigilancia</li> <li>• Programa de notificación de incidentes de medicación</li> <li>• Gestión de Riesgos</li> <li>• Desarrollo y participación en campañas de Educación Sanitaria para profesionales y ciudadanos</li> <li>• Normalización Administración Fármacos</li> </ul>
<b>PROA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Optimización del uso de Antimicrobianos</li> </ul>

<b>COMISION DE FARMACIA TERRITORIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comisión de Farmacia multidisciplinar integrada por farmacéuticos y clínicos de todos los hospitales públicos de las islas Baleares que evalúa los medicamentos de nuevo registro y de alto impacto económico a utilizar en el Ib-Salut, así como los Usos de medicamentos en situaciones especiales en los diferentes hospitales</li> </ul>
---	---

<b>COMISION DE FARMACIA HOSPITAL CAN MISSES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de medicamentos solicitados no candidatos a CFT, así como los medicamentos en situaciones especiales (compasivos, no financiados...)</li> <li>• Asesora sobre todo lo relacionado con la terapéutica en el hospital</li> <li>• Información y difusión sobre las decisiones adoptadas en la CFT.</li> <li>• Analiza desviaciones en los consumos de medicamentos y realiza estudios de tendencias del uso de medicamentos</li> </ul>
<b>SOCIOSANITARIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio de Farmacia (Cas Serres)</li> <li>• Control y validación Prescripciones Medicas</li> <li>• Unidosis informatizada</li> <li>• Dispensación por stock</li> <li>• Control terapéutica geriátrica</li> <li>• Ca Na Majora</li> </ul>
<b>HOSPITAL FORMENTERA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio Farmacia</li> <li>• Control y validación Prescripciones Medicas</li> </ul> <p>Unidosis informatizada</p>
<b>MANTENIMIENTO PROGRAMAS INFORMATICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAP®</li> <li>• Stockey Central®</li> <li>• Stockey Administración®</li> <li>• Pyxis®</li> <li>• SISN2®</li> <li>• Oncofarm®</li> <li>• Nutriservice®</li> <li>• PharmaSuite®</li> <li>• PICIS®</li> <li>• ResiPlus®</li> <li>• AMCO Farmadosis®</li> <li>• Kabisoft®</li> <li>• PKS®</li> </ul>

### 1.3 RECURSOS TÉCNICOS

El hospital dispone de un Sistema Automatizado de Almacenamiento y Dispensación (SAD) integral que comprende:

**En el almacén general de farmacia:**

- 1 Kardex horizontal y un Kardex vertical refrigerado que gestionan el stock general de Farmacia: entrada pedidos recibidos del laboratorio, reposición Kardex verticales de unidosis y pacientes externos, reposición de Stockeys®, reposición de Pyxis®, dispensaciones al Hospital de Formentera, centros sociosanitarios y centros de Atención Primaria.

- 2 Kardex verticales a través de los cuales se realizan las unidosis, dispensaciones urgentes y/o dispensaciones de medicamentos de uso controlado y dispensación al alta
- 1 Pyxis en el cual se gestiona el almacenamiento, dispensación y devolución de estupefacientes.

**En la consulta de dispensación a pacientes externos (UPE):**

- 1 Kardex vertical para gestión y dispensación de los medicamentos a pacientes externos.

**En las Unidades de Enfermería del Hospital**

- 10 Pyxis® como almacén automatizado de medicamentos en:
  - Urgencias (PXURG25040 y PXURG35039)
  - Quirófano (PXQCMA5044 y PXQUIG5038)
  - Pediatría (PXUPED5041)
  - Maternidad (PXUMAT5034)
  - Psiquiatría (PXUPSI5037)
  - UCI (PXUREA5042)
  - Hospital de Día/Hemodiálisis/Unidad de Cuidados Paliativos/Unidad de Hospitalización a Domicilio (PXUATA5035)
  - Consultas Externas (PXCEX15036)
- 15 Stockeys® como almacén semiautomatizado de medicamentos en las siguientes unidades de enfermería:
  - Medicina Interna F y G (UMIR y UMIR2).
  - Especialidades Médicas (UEME).
  - Traumatología (UTRA).
  - Cirugía (UCIR).
  - Quirófano (QUIG).
  - Maternidad (UMAT).
  - Paritorio (UPAR).
  - Pediatría (UPED).
  - Cuidados Intensivos (UREA).
  - Rayos (SRAD).
  - Hemodiálisis (UHEM).
  - Urgencias (SURG).
  - Unidad de Hospitalización Domiciliaria/Cuidados Paliativos/Hospital de Día (UATA)
  - Hemodinámica (HEMOD)
  - **Área Estéril:**
    - Salas Misterium®.
    - 2 campanas de Seguridad biológica tipo II B.
    - 1 campana flujo laminar horizontal.
    -
  - **Área Farmacotecnia no estéril**
    - Lavadora -Termodesinfectadora de vidrios.
    - Balanza electrónica monoplato (precisión 1 g).
    - Balanza analítica de precisión (precisión 0,001 g).
    - Baño electrónico.
    - Reenvasadora de sólidos Multiblist N1® (KRZ).
    - Reenvasadora de sólidos Dextro Médica®

## 1.4 CARTERA DE SERVICIOS.

- 1.4.1** Según definición de la Comisión Nacional de Farmacia Hospitalaria, la Farmacia Hospitalaria es una especialidad 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 costo-efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y en su ámbito de influencia.
- 1.4.2** El ejercicio de la Farmacia Hospitalaria actual se orienta hacia la Farmacia Clínica, orientación en la que el enfoque tradicional hacia el medicamento es sustituido por el enfoque hacia el paciente.

## 1.5 ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Se distinguen tres áreas funcionales que coinciden con el desarrollo histórico de la especialidad:

- a. **Funciones técnicas**, que se basan en la manipulación de los medicamentos para proveerlos en las mejores condiciones posibles y que comprenden: la formulación magistral, la manipulación de citostáticos, mezclas intravenosas y nutrición parenteral y las funciones de reenvasado y acondicionamiento.
- b. **Funciones logísticas**, que se basan en asegurar la disposición de medicamentos en el lugar y en el momento en que son necesarios, en las mejores condiciones de conservación e identificación posible y que comprende las funciones de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos para pacientes ingresados y ambulatorios.
- c. **Funciones clínicas y de Atención Farmacéutica**, que se basan en una gestión óptima de la farmacoterapia y que comprenden actividades como la selección e información de medicamentos, la realización de estudios de utilización de medicamentos, la validación de prescripciones a través de los sistemas de dispensación, desarrollo de protocolos farmacoterapéuticos junto con el resto de equipo asistencial, participación en comisiones donde se toman decisiones relacionadas con la Farmacoterapia y la Atención Farmacéutica.

El horario de apertura del servicio de Farmacia es:

1. De lunes a viernes de 7 h 30 min a 22 h
  - Turno mañana (8 h a 15 h)
    - 9 Farmacéuticos
    - 1 Supervisora
    - 7 DUE (diplomado en enfermería)
    - 9 TCAE (Auxiliar de Clínica)
    - 3 Auxiliares Administrativos
    - 3 Celadores
  - Turno de tarde (15 h a 22 h)
    - 1 FEA de guardia de presencia física hasta las 19 h y guardia localizada de 19 h hasta las 8 h
    - 1 DUE de guardia localizada de 15 h hasta las 22 h
    - 2 TCAE de 14 h 30 min hasta las 21:30 h

## 2. Sábados y domingos

- 1 FEA de guardia de presencia física de 8 h a 15 h y guardia localizada de 15h a 8 h
- 1 DUE de guardia localizada de 15 h hasta las 22 h
- 2 TCAE de 8 h a 15 h 30 min. 2 TCAE de 14 h 30 min a 21 h 30 min

## 3. Festivos

- 1 FEA de guardia de presencia física de 8 h a 15 h y guardia localizada de 15h a 8 h
- 1 DUE de guardia localizada de 15 h hasta las 22 h
- 2 - 4 TCAE de 8 h a 14 h 30 min

El servicio de Farmacia ofrece Atención Farmacéutica durante las 24 h del día, los 365 días del año.

## 2. MARCO LEGAL

- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, desarrollando determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada
- Real Decreto 639/2014, de 6 de agosto, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista

## 3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.

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

[https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/docs/Farmacia\\_Hospitalaria.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/docs/Farmacia_Hospitalaria.pdf)

Este programa se está actualizando a la evolución que ha tenido la especialidad durante los últimos años.

## 4. OBJETIVOS GENERALES

La formación del farmacéutico de hospital debe garantizar que al final de su período de formación haya adquirido las competencias necesarias para su desarrollo profesional. Es decir, habiendo adquirido el conocimiento (saber), las habilidades prácticas (saber hacer) y las actitudes adecuadas (saber estar) en todas las áreas y actividades que comprende el programa formativo.

Los objetivos generales se centran en adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

### 4.1 ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS

Los objetivos del periodo de formación y sus contenidos específicos son los reflejados en el documento elaborado por la Comisión Nacional de Especialidades, para la Especialidad de Farmacia Hospitalaria, más los derivados de la evolución de la especialidad en los últimos años a una Atención Farmacéutica integral e integrada.

### 4.2 ADQUISICIÓN DE HABILIDADES Y ACTITUDES

Debe ser progresiva a lo largo de los 4 años de residencia. Se especifican tres niveles:

- **Nivel 1:** Lo que debe aprender el residente para su realización completa de forma independiente.
- **Nivel 2:** De lo que el residente debe tener buen conocimiento, pero no tiene formación para hacer el acto completo.
- **Nivel 3:** Actividades que el residente ha visto y tiene un conocimiento, pero sólo en el ámbito teórico.

### 4.3 DESARROLLO DEL PROGRAMA DOCENTE

Las actividades que llevarán a cabo los residentes en Farmacia Hospitalaria a lo largo de los sucesivos años pueden clasificarse en:

- **Actividades Formativas**
  - Comunes con otras especialidades: seminarios/cursos sobre Fundamentos de la Gestión Clínica, Bioética y Ética Médica, Metodología de la Investigación Clínica- básica, etc.
  - Específicas de la formación en Farmacia Hospitalaria.
- **Actividades Asistenciales:** clínicas (rotatorios).
- **Actividades Científicas:** sesiones clínicas, comunicaciones y ponencias, publicaciones, investigación, participación en actividades de formación continuada. Individuales de estudio para adquisición de conocimientos.

El sistema de formación será siempre tutorizada, basado en el autoaprendizaje. El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y recursos de cada Unidad Docente Acreditada, determinando su nivel de responsabilidad:

- **Nivel de responsabilidad 1:** actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

- **Nivel de responsabilidad 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.
- **Nivel de responsabilidad 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Tanto los objetivos como las actividades se fijarán para cada año de residencia y vendrán especificados en el programa individualizado del residente.

## 5. PROGRAMA DE ROTACIONES Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### PROGRAMA DE ROTACIONES

#### PRIMER AÑO (R1)

<i>Servicio/Sección</i>	<i>Duración</i>
<b>1. Adquisición, almacenamiento, conservación y dispensación de medicación. Iniciación a la validación farmacéutica de la prescripción médica. Conciliación. Pacientes Externos. Farmacotecnia. Área estéril.</b>	1 mes
<b>2. Unidosis, Farmacocinética. Psiquiatría. Hemodiálisis.</b>	5 meses
<b>3. Farmacotecnia y reenvasado. Área Materno-Infantil. Área estéril. Farmacocinética</b>	2 meses
<b>4. Nutrición artificial. Servicio de Endocrinología</b>	3 meses

- 1. Adquisición, almacenamiento, conservación y dispensación de medicación. Iniciación a la validación farmacéutica de la prescripción médica. Conciliación. Pacientes Externos, Farmacotecnia. Área estéril.**

#### Objetivos

Inmersión en el servicio de Farmacia: obtener una visión de 360º del Servicio de Farmacia. Se obtendrá así, tanto una visión muy general de nuestro trabajo como información básica relevante para las consultas, guardias...

## **Actividades**

Durante la rotación **se participará** en:

- El proceso de adquisición de medicación.
- Control de la recepción, condiciones de almacenamiento y caducidad.
- Manejo de los armarios automatizados de dispensación de medicación (Kardex horizontal, kardex vertical y Pyxis) y de los sistemas semiautomatizados de almacenamiento de medicamentos en Unidades de Enfermería.
- Revisión de las prescripciones de cada paciente prestando una especial atención a:
  - o Dosis, frecuencia y vía de administración de cada medicamento
  - o Adecuación de la medicación a los datos del laboratorio del paciente: creatinina, parámetros hepáticos, antibiogramas, niveles de fármaco en sangre
  - o Interacciones y duplicidades más relevantes
  - o Adaptación de la medicación a la GFT y aplicar el programa de intercambio terapéutico del hospital
- Realizar registro de las intervenciones terapéuticas.
- Notificación errores de medicación acontecidos en el entorno intrahospitalario.
- Conciliación medicación al ingreso y al alta en determinados pacientes pertenecientes al FACE.
- Dispensación de medicamentos a Pacientes Externos.
- Validación/elaboración diferentes mezclas IV, de medicamentos peligrosos y no peligrosos
- Validación prescripciones de medicamentos a administrar en Hospital de Día
- Seguimiento de nutrición parenteral y enteral.
- Elaboración de fórmulas magistrales y manejo del programa Pharmasuite y reenvasado de medicamentos.

## **Conocimientos y habilidades a adquirir**

Una vez finalizada la rotación se deberán conocer:

- Importancia y procesos relacionados con el correcto almacenamiento y conservación de medicamentos y materias primas; y las implicaciones legales de su adquisición y recepción.
- Los distintos sistemas y procesos de dispensación-distribución-reposición de medicamentos

del hospital (sistemas semiautomatizados/automatizados a Unidades de Enfermería, el sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias, trasposos/dispensaciones a otros almacenes y/o residencias y Centros de Primaria

- Las normas de dispensación de los medicamentos de especial control: medicamentos extranjeros, antídotos, fórmulas magistrales...
- Los medicamentos y procesos relacionados con la dispensación a pacientes externos con patologías concretas
- Métodos para la revisión de la prescripción médica e intervención por diferentes causas: programa de intercambio terapéutico, errores de medicación, etc.
- Métodos para la conciliación de la medicación de un paciente al ingreso y al alta y dispensación medicación finita al alta
- Factores que modifican la respuesta de los pacientes a los medicamentos: factores fisiopatológicos, farmacológicos, galénicos, antropométricos y genéticos.
- Las formas de dosificación, vías, métodos y sistemas de administración de medicamentos.
- Área de Farmacotecnia: procesos del Área
- Proceso e importancia del reenvasado de las formas farmacéuticas orales.
- Importancia y los procedimientos de actuación en el Área Estéril, elaboración de las diferentes preparaciones estériles y métodos de la validación de prescripciones Onco-Hematológicas.
- Fundamentos básicos de Nutrición Artificial.
- Conocimiento de los diferentes programas informáticos utilizados en el Servicio.

## **2. Unidosis. Farmacocinética. Psiquiatría. Hemodiálisis.**

### **2.1 Unidosis**

#### **Objetivos**

- Garantizar que el tratamiento farmacológico prescrito a los pacientes ingresados en las Unidades de Enfermería con sistema de Distribución en Dosis Unitarias (SDMDU) es el adecuado en relación a sus patologías de ingreso y comorbilidades que puedan tener, y que la medicación prescrita llega al paciente en la forma farmacéutica, dosis y vía de administración correctas.

- Conocer la aportación de la farmacocinética clínica y de la monitorización Farmacoterapéutica a la individualización posológica de los pacientes.

### **Actividades**

Se adquirirá experiencia en:

- Identificar potenciales errores de medicación (EM) y/o problemas relacionados con la medicación (PRM) de las prescripciones médicas de cada paciente mediante:
- Conciliar el tratamiento farmacológico del paciente a su ingreso en el hospital Normalizar la prescripción a la GFT del hospital, y si es necesario aplicar el programa de intercambio terapéutico del hospital (PIT).
- Informar sobre interacciones y duplicidades y valorar su relevancia clínica.
- Adecuar la medicación a parámetros fisiopatológicos del paciente: creatinina, marcadores hepáticos, antibiogramas, niveles de fármaco en sangre.
- Registrar las intervenciones farmacológicas
- Registrar errores de medicación acontecidos en el entorno hospitalario.
- Comunicarse con los clínicos en todo lo relacionado con el tratamiento farmacológico del paciente.
- Identificación de pacientes candidatos a monitorización de niveles de fármacos en sangre e iniciarse en la elaboración informes farmacocinéticos.
- Resolver con enfermería cualquier incidencia de medicación relacionada con el tratamiento del paciente y/o con los sistemas de almacenamiento semiautomatizados Stockey®
- Resolver consultas sobre medicamentos y terapéutica del resto del equipo asistencial.
- Resolver con las TCAE que implementan los carros de Unidosis cualquier incidencia de medicación: no stock, problemas Kardex, etc.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

Se adquirirán conocimientos en los siguientes aspectos:

- Fisiopatología, tratamiento y parámetros analíticos de las patologías más relevantes
- Conocimiento de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes en Cirugía, Trauma y Urología
- Factores que modifican la respuesta de los pacientes a los medicamentos: factores fisiopatológicos, farmacológicos, galénicos, antropométricos y genéticos.
- En la revisión de la prescripción médica a fin de prevenir y / o evitar errores de medicación en el tratamiento farmacológico prescrito.
- Tipos y causas de los errores de medicación en nuestro medio

- La dispensación, distribución y el control de medicamentos que presentan unas exigencias especiales, de acuerdo con la legislación vigente y las normas internas del hospital: hemoderivados, antídotos, medicamentos extranjeros, medicamentos en situaciones especiales, fórmulas magistrales, estupefacientes y medicamentos de uso controlado
- Trabajar juntamente con enfermería de las diferentes Unidades de Hospitalización (con SDIMDU) en todo lo relacionado con incidentes de medicación y Stockey®.
- Resolver las incidencias relacionadas con los sistemas semiautomatizados de almacenamiento en planta Stockey®.
- Los parámetros de evaluación de los sistemas de dispensación y distribución manuales y automatizados
- Mantenimiento de la base de datos del programa de prescripción
  - Actualización de fichas de medicamentos.
  - Actualización de dosis máximas por principio activo y por vía de administración.
  - Incorporación de alergias.
  - Creación y edición de protocolos de tratamiento
- Búsquedas bibliográficas a través de las diferentes bases de datos a las que se tiene acceso
- Conocimiento básico de farmacocinética.

## 2.2 Farmacocinética

### Objetivos

Adquirir la responsabilidad de conocer la aportación de la Farmacocinética Clínica y de la monitorización farmacoterapéutica a la individualización posológica de los pacientes.

### Actividad

El farmacéutico residente deberá adquirir experiencia en:

- Determinar los niveles plasmáticos de fármacos mediante los instrumentos y técnicas analíticas disponibles en el laboratorio.
- Seleccionar los medicamentos y los pacientes en los que esté indicada la monitorización
- Establecer los tiempos óptimos de muestreo para cada medicamento y situación clínica.
- Interpretar los niveles de fármacos considerando las condiciones fisiopatológicas del paciente, el tratamiento concomitante, y las condiciones de la determinación analítica (tiempo de muestreo, forma de administración del fármaco, etc.)
- Manejar el programa informático PKS® basado en cinética poblacional, procesando los datos disponibles de cada paciente, con el fin de establecer recomendaciones posológicas individualizadas.
- Diseñar y proponer regímenes de dosificación basados en los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de acuerdo con las características del paciente.

- Elaborar informes farmacoterapéuticos y farmacocinéticos dirigidos al médico responsable, para contribuir a optimizar el tratamiento farmacológico y el régimen posológico del paciente.
- Aplicar criterios de coste-efectividad a la Farmacocinética Clínica.
- Aplicar los métodos farmacocinéticos al diseño de los regímenes de dosificación a partir de la interpretación de los niveles plasmáticos.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

El farmacéutico residente deberá conocer:

- Estructura y organización de una unidad de Farmacocinética Clínica.
- Influencia de los procesos de liberación, absorción, metabolismo y excreción de los medicamentos sobre los parámetros farmacocinéticos y farmacodinámicos.
- Los principales parámetros farmacocinéticos.
- La relación entre la concentración plasmática y la respuesta farmacológica (eficacia y seguridad).
- La influencia de los factores antropomórficos y fisiopatológicos en la farmacocinética y la farmacodinamia.
- Las interacciones farmacocinéticas y farmacodinámicas.
- Los programas informáticos para las aplicaciones farmacocinéticas de seguimiento individualizado de los pacientes.
- Los modelos farmacocinéticos: principalmente el modelo poblacional pero también los basados en regresión lineal, para la evaluación y ajuste de los regímenes posológicos.
- La aplicación de la farmacocinética a las intoxicaciones.
- La relación entre polimorfismos genéticos y fenotipo y su contribución a la respuesta a los distintos fármacos: Farmacogenética.

### **1.3 Unidad de Psiquiatría**

#### **Objetivos**

- Adquirir responsabilidad en el manejo de pacientes ingresados en el servicio de Psiquiatría (terapia farmacológica, validación prescripciones y ajuste posológico, resolución de consultas, etc.)

#### **Actividades**

- Revisar los ingresos diarios para conocer sus necesidades farmacoterapéuticas.
- Analizar, interpretar, validar y seguir las prescripciones médicas a fin de identificar potenciales EM/PRMs.
- Identificar, documentar y evaluar: interacciones medicamentosas, reacciones adversas, dosis subterapéuticas o tóxicas y contraindicaciones fisiopatológicas o farmacoterapéuticas.

- Aprender a identificar los factores que condicionan la respuesta óptima de los medicamentos en pacientes psiquiátricos: formas de dosificación, vías, métodos y sistemas de administración de medicamentos.
- Comunicar con el resto del equipo asistencial todo lo relacionado con la optimización del tratamiento farmacológico de estos pacientes.
- Colaborar con el personal de enfermería en todo lo que pueda ayudarles a un manejo más seguro del medicamento en estos pacientes: tablas de dosificación y administración de medicamentos, notas informativas, etc.
- Resolver con enfermería cualquier incidencia de medicación relacionada con el tratamiento del paciente y/o con los sistemas de almacenamiento automatizados (Pyxis®).

### **Conocimiento y habilidades a adquirir**

El farmacéutico residente adquirirá conocimiento sobre:

- Etiología, fisiopatología y farmacoterapia de los principales procesos patológicos en pacientes psiquiátricos.
- Manejo y dominio de fuentes de información farmacoterapéuticas.
- Posología habitual y dosis máximas recomendadas en el paciente psiquiátrico (en función de edad, peso y/o superficie corporal).
- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los PRM en los pacientes.
- Manejo del módulo de prescripción en Psiquiatría.

## **1.4 Unidad de Hemodiálisis**

### **Objetivos**

- Adquirir responsabilidad en el manejo farmacoterapéutico de los pacientes que acuden a la Unidad de Hemodiálisis (HD) y de los pacientes ingresados a cargo del Servicio de Nefrología.

### **Actividades**

- Analizar, interpretar, validar y realizar seguimiento de las prescripciones, identificando potenciales EM/PRM.
- Identificar, documentar y evaluar interacciones medicamentosas, reacciones adversas, infradosificación, toxicidad, duplicidades y contraindicaciones fisiopatológicas.
- Comunicarse activamente con el equipo asistencial (médicos, enfermería, dietistas, técnicos) para optimizar la farmacoterapia.
- Resolver incidencias relacionadas con la medicación, su preparación, su administración y su logística (Pyxis®, Stockey®, u otros sistemas de distribución).

## **Conocimiento y habilidades a adquirir**

El farmacéutico residente adquirirá conocimiento sobre:

- Etiología, fisiopatología y farmacoterapia de los principales procesos patológicos en pacientes sometidos a terapia de depuración extrarrenal.
- Manejo y dominio de fuentes de información farmacoterapéuticas.
- Posología habitual y dosis máximas recomendadas en el paciente dializado (en función de edad, peso y/o superficie corporal) y/o con enfermedad renal avanzada.
- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los PRM en los pacientes.
- Manejo del módulo de prescripción en Hemodiálisis.

### **3. Farmacotecnia y reenvasado. Área Materno-Infantil. Nutrición Artificial. Farmacocinética**

#### **3.1 Farmacotecnia y reenvasado**

##### **Objetivos**

El residente adquirirá las competencias profesionales y la capacitación necesaria para la consecución de los objetivos específicos en esta unidad:

- Adquirir responsabilidad profesional en la elaboración y control de Fórmulas Magistrales (FM) y Preparados Oficinales (PO) no estériles.
- Conocer la sistemática del reenvasado de medicamentos en dosis unitaria: procedimientos, registro y control.

##### **Actividades**

- Desarrollar búsquedas bibliográficas previas al desarrollo de nuevas fórmulas.
- Diseñar protocolos de elaboración de diferentes formas farmacéuticas.
- Elaboración, control analítico y galénico de diferentes formas farmacéuticas.
- Gestionar los stocks de materias primas y material de acondicionamiento.
- Manejar el programa informático y mantener la base de datos (COPA®).
- Redactar y diseñar hojas de información al paciente.
- Formar al personal técnico con el que se trabaja.
- Aplicar los programas de garantía de calidad correspondientes a la sección de Farmacotecnia.

- Mantenimiento de fichas informatizadas de reenvasado de cada especialidad.
- Aplicar normas de calidad al reenvasado de medicamentos y su revisión final.
- Control de elaboración de los diferentes kits y su validación de idoneidad.
- Gestionar incidencias de equipos (Electromedicina).

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Guía de buenas prácticas de preparación de medicamentos en servicios de farmacia hospitalaria (Ministerio de Sanidad en junio 2014).
- El marco legal que regula la elaboración de FM y PO en España.
- Manejar las fuentes de información relacionadas con la formulación magistral.
- Normalizar los procesos relacionados con la Unidad (PNTs de elaboración y del Área).
  
- Manejo y funcionamiento de la reenvasadora de sólidos.
- Conjunto mínimo de datos necesarios para el acondicionamiento de medicamentos en dosis unitaria.
- Control de calidad y trazabilidad de los medicamentos producidos o manipulados por la Unidad: Fórmulas Magistrales, Reenvasado, Kits (quirúrgicos y urgencias).

## **3.2 Área Materno-Infantil**

### **Objetivos**

- Adquirir responsabilidad en el manejo del paciente pediátrico (terapia farmacológica, validación prescripciones y ajuste posológico, elaboración de FM y PO, resolución de consultas, etc.)
- Adquirir responsabilidad en el manejo de pacientes ingresadas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia (terapia farmacológica, validación prescripciones y ajuste posológico, elaboración de FM y PO, resolución de consultas, etc.)

## **Actividades**

- Revisar los ingresos diarios para conocer sus necesidades farmacoterapéuticas.
- Analizar, interpretar, validar y seguir las prescripciones médicas a fin de identificar potenciales EM/PRMs.
- Identificar, documentar y evaluar: interacciones medicamentosas, reacciones adversas, dosis subterapéuticas o tóxicas y contraindicaciones fisiopatológicas o farmacoterapéuticas.
- Aprender a identificar los factores que condicionan la respuesta óptima de los medicamentos en pacientes pediátricos: formas de dosificación, vías, métodos y sistemas de administración de medicamentos y gestantes.
- Comunicar con el resto del equipo asistencial todo lo relacionado con la optimización del tratamiento farmacológico de los pacientes.
- Colaborar con el personal de enfermería en todo lo que pueda ayudarles a un manejo más seguro del medicamento en estos pacientes: tablas de dosificación y administración de medicamentos en pediatría y gestantes, notas informativas, etc.
- Resolver con enfermería cualquier incidencia de medicación relacionada con el tratamiento del paciente y/o con los sistemas de almacenamiento automatizados (Pyxis®) y / o semiautomatizados (Stockey®)

## **Conocimiento y habilidades a adquirir**

- El farmacéutico residente adquirirá conocimiento sobre:
- Etiología, fisiopatología y farmacoterapia de los principales procesos patológicos en pacientes pediátricos y mujeres de Ginecología-Obstetricia.
- Manejo y dominio de fuentes de información farmacoterapéuticas pediátricas y gineco-obstétricas
- Posología habitual y dosis máximas recomendadas en el paciente pediátrico (en función de edad, peso y/o superficie corporal).
- Posología habitual y perfil de seguridad de medicamentos en embarazo y lactancia.
- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los PRM en los pacientes.
- Manejo del módulo de prescripción en Pediatría.

### 3.3 Nutrición Artificial

#### Objetivos

Adquirir competencias profesionales y la capacitación necesaria para la consecución de los objetivos específicos en esta unidad: garantizar un soporte nutricional adecuado y eficiente a todos los pacientes dependientes del hospital mediante la identificación de pacientes con riesgo nutricional y/o malnutrición, valoración y soporte nutricional seguro y efectivo.

#### Actividades

- Aplicar periódicamente criterios que verifiquen las indicaciones de inicio o mantenimiento de la nutrición artificial en los pacientes.
- Calcular requerimientos nutricionales en base a la situación clínica del paciente y comorbilidad.
- Diseñar dietas parenterales y enterales ajustadas a los requerimientos individuales.
- Colaborar con el resto del equipo multidisciplinar en el seguimiento clínico de los pacientes sometidos a nutrición artificial y modificar la composición de la dieta en base a la evolución clínica del paciente.
- Identificar y/o prevenir las complicaciones más habituales asociadas a la administración de fluidoterapia, nutrición parenteral y enteral.
- Instruir al personal de enfermería sobre las técnicas de administración de la nutrición artificial y los cuidados que sobre ella requiere el paciente.
- Asistencia semanal a la consulta monográfica de Nutrición (Endocrinología) para formación en valoración nutricional y toma de decisiones clínicas, tanto de pacientes citados como de pacientes ingresados.

#### Conocimientos y habilidades a adquirir

- Procesos bioquímicos implicados en la nutrición clínica (enteral y parenteral).
- Metodología de valoración del estado nutricional del paciente y el cálculo de índices pronósticos.
- Procesos patológicos en los que suele estar indicada la nutrición artificial.

- Fundamentos de la fluidoterapia, el equilibrio hidroelectrolítico, el equilibrio ácido- base y las pruebas de laboratorio relacionadas.
- Criterios para establecer las indicaciones de la nutrición artificial.
- Métodos para el cálculo de los requerimientos de los nutrientes.
- Disponibilidad de nutrientes para la formulación y preparación de las dietas.

### 3.4 Área estéril

#### Objetivos

Adquirir competencias profesionales y la capacitación necesaria para la consecución de los objetivos específicos en esta unidad: contribuir a la eficiencia en el uso de los medicamentos manejados en el hospital evitando el deterioro de medicamentos y asegurar la calidad de los medicamentos manipulados mediante el cumplimiento de los principios y directrices de las buenas prácticas de preparación de medicamentos en los hospitales.

#### Actividades

- Colaborar en la elaboración de las mezclas intravenosas generales y citotóxicas.
- Aplicar el control analítico y galénico para garantizar la calidad de las mezclas elaboradas.
- Aplicar las guías de buenas prácticas de preparación de medicamentos.
- Seleccionar los materiales necesarios para elaborar formas farmacéuticas.
- Desarrollar protocolos de elaboración de las formas farmacéuticas.
- Gestión de stocks de los fármacos utilizados en el Área estéril.

#### Conocimientos y habilidades a adquirir

- Guía de buenas prácticas de preparación de medicamentos en servicios de farmacia hospitalaria (Ministerio de Sanidad en junio 2014).
- Fundamentos del control analítico y galénico de las formas farmacéuticas elaboradas.
- Normativa sobre la de correcta fabricación y de control de calidad de los medicamentos elaborados.
- Normativa legal relativa a manipulación de medicamentos peligrosos.

- Técnicas de preparación de mezclas intravenosas incluidas las citotóxicas.
- Técnicas de administración de mezclas intravenosas incluidas las citotóxicas.
- Fundamentos fisicoquímicos de la estabilidad de las mezclas intravenosas.

### 3.5 Farmacocinética (continuación)

Ver apartado 5.1.2.2.

## SEGUNDO AÑO (R2)

<u>Servicio/Sección</u>	<u>Duración</u>
<b>1. Sociosanitarios. Centro de Atención Intermedia Ca Na Majora</b>	2 meses
<b>2. Hospital de Formentera. Urgencias. Quirófano. Gestión de Riesgos y Farmacovigilancia.</b>	3 meses
<b>3. Programa de optimización del uso de antimicrobianos (PROA)</b>	2 meses
<b>4. Cronicidad. Servicio de Geriátría</b>	3 meses
<b>5. Dirección y Gestión del Servicio. Medicamentos en situaciones especiales (Medicamentos Extranjeros y Usos Compasivos)</b>	1 meses

### 1. Sociosanitarios

#### Objetivos

Adquirir la responsabilidad necesaria para:

- Comprender las particularidades del paciente geriátrico.
- Garantizar el uso racional de los medicamentos en esta población.
- Gestión clínica y económica de la medicación en un Sociosanitario.

#### Actividades

- Gestionar un almacén de farmacia, basándose en consumos, stocks y caducidades.
- Fomentar la prescripción electrónica mediante la solución de dudas, revisión de

- tratamientos y registro de errores.
- Revisar y validar las prescripciones médicas diarias a fin de prevenir, identificar y/o resolver PRM en esta población.
  - Registrar los posibles errores e intervenciones realizadas.
  - Revisar y valorar la nutrición enteral y/o suplementos nutricionales en estos pacientes.
  - Promover la desprescripción y la prescripción racional por parte de los facultativos, a través de sesiones, fichas informativas y revisiones periódicas de medicamentos.
  
  - Realizar entrevistas a los pacientes para ver su situación respecto a la desprescripción.
  - Colaborar en el Centro de Atención Intermedia en la revisión de tratamientos y la optimización farmacoterapéutica junto al equipo de Geriatria.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Familiarizarse con las enfermedades más comunes en la población sociosanitaria y aprender su manejo.
- Conocer los cambios fisiológicos que se producen en el paciente anciano y los cambios que provocan en la Farmacocinética y Farmacodinamia de los medicamentos.
- Concepto e importancia de la desprescripción.
- Manejo de la desprescripción como herramienta de mejora de la prescripción médica, seguridad del paciente y ahorro en el sistema sanitario.
- Conocer las distintas escalas de valoración del paciente más usadas en este campo.
- Aprender a usar los distintos métodos de evaluación de la adecuación de tratamiento del paciente.
- Aprender a gestionar el stock de fármacos, incluido carro de paradas y caducidades, y manejo del programa SAP®.

## 2. Hospital de Formentera. Urgencias. Quirófano. Gestión de Riesgos y Farmacovigilancia.

### 2.1 Hospital de Formentera

#### **Objetivos**

Conocer el funcionamiento de un hospital insular que trabaja de forma coordinada con el hospital de referencia, ubicado en otra isla.

#### **Actividades**

- Gestionar un subalmacén de farmacia basándose en consumos, stocks y caducidades.
- Atender a pacientes externos.
- Revisar y validar las prescripciones médicas.
- Resolver las consultas realizadas por el equipo asistencial del hospital.
- Informar activamente sobre medicamentos (alertas de seguridad, problemas de desabastecimientos, etc.).

#### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Características propias del Hospital de Formentera. Cartera de Servicios.
- Gestionar el stock de fármacos, incluido carro de paradas y caducidades, y manejo del programa SAP®.
- Capacidad de selección de los medicamentos necesarios en el hospital a partir de una Guía Farmacoterapéutica común.
- Trabajar en red en la validación de prescripciones médicas y en la resolución de incidencias relacionadas con la medicación.
- Coordinar con las diferentes áreas asistenciales del Servicio de Farmacia del Hospital de Referencia.
- Funciones de logística y transporte de medicamentos entre islas, incluido el transporte de quimioterapia.

## 2.2 Urgencias

### Objetivos

Adquirir responsabilidad profesional en la Atención Farmacéutica de pacientes con diferentes patologías, proporcionando el soporte terapéutico adecuado a los pacientes y al equipo asistencial en el Servicio de Urgencias.

### Actividades

- Colaborar con el equipo asistencial en la Atención Farmacoterapéutica del paciente en Urgencias.
- Contribuir al diagnóstico cuando este puede ser de origen iatrogénico.
- Normalizar la prescripción y adecuarla a la política de medicamentos del Hospital (Guía Farmacoterapéutica, programa de equivalentes terapéuticos).
- Colaborar en el desarrollo e implementación de medidas para evitar EM en el área de Urgencias.
- Asistir a los pases de guardia y participar en las sesiones clínicas.
- Revisar y validar las prescripciones médicas a fin de prevenir, identificar y resolver los PRM:
  - Interacciones.
  - Dosis subterapéuticas / tóxicas.
  - Contraindicaciones.
  - Incumplimiento terapéutico.
  - Reacciones adversas.
- Conciliar la medicación en pacientes seleccionados (ancianos polimedicados) de ingreso en la mañana, revisar y optimizar el tratamiento crónico.
- Resolver las consultas sobre farmacoterapia del equipo.
- Colaborar en la detección de RAM y aumentar las notificaciones de sospechas de RAM detectadas en el Servicio de Urgencias.
- Mantenimiento, revisión y resolución de incidentes de los sistemas automatizados de dispensación (Pyxis® y Stockey®).
- Gestión de medicamentos en el área de Urgencias, incluye la gestión del stock de antídotos y medicación localizada en el box de paradas.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Etiología, fisiopatología y farmacoterapia de los principales procesos patológicos atendidos en Urgencias.
- Pruebas diagnósticas y control de la evolución de la enfermedad y la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Técnicas de entrevista y obtención de la información relacionada con la farmacoterapia de los pacientes.
- Intoxicaciones y antídotos.
- Dosificación de fármacos en situaciones especiales (insuficiencia renal, insuficiencia hepática, obesidad).

## **2.3 Quirófano**

### **Objetivos**

- Adquirir responsabilidad en la gestión clínica y económica de medicamentos en el bloque quirúrgico.

### **Actividades**

- Mantener, revisar y resolver incidentes de los sistemas automatizados y semiautomatizados de dispensación (Pyxis® y Stockey®).
- Gestionar clínica y económicamente los medicamentos en el bloque quirúrgico.
- Colaborar con el servicio de Anestesia y personal de enfermería de quirófano en establecer estrategias para mejorar el uso seguro de los medicamentos en el área quirúrgica.
- Resolver consultas.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Adquirir conocimiento sobre la terapéutica en anestesiología: relajantes musculares, anestésicos por vía inhalatoria y por vía intravenosa, anestésicos locales, opioides, analgésicos no opioides, anticolinérgicos, benzodiazepinas, antieméticos, vasopresores.
- Complicaciones postoperatorias precoces.
- Tratamiento del dolor agudo.
- Protocolo de profilaxis quirúrgica.
- Antídotos necesarios en el área quirúrgica.

## 2.4 Gestión de Riesgos y farmacovigilancia

### Objetivos

El farmacéutico residente adquirirá responsabilidad en:

- Colaborar y participar en programas que tengan como objetivo la detección, comunicación, valoración y prevención de las reacciones adversas a los medicamentos.
- Aprender y aplicar los conocimientos y las habilidades necesarios para valorar los riesgos asociados al uso de los medicamentos en el medio hospitalario y establecer las medidas preventivas para conseguir un uso seguro de los mismos.

### Actividades

- Detectar y notificar las sospechas de reacciones adversas a medicamentos cumplimentando la tarjeta amarilla online.
- Monitorizar los fármacos y diagnósticos alertantes relacionados con la aparición de reacciones adversas a medicamentos (RAM).
- Colaborar con el centro de Farmacovigilancia de nuestra comunidad autónoma.
- Gestionar alertas de seguridad y elaborar notas informativas internas para informar a los servicios afectados.
- Realizar el Curso Básico de Seguridad del paciente desarrollado desde la Unidad de Seguridad del Paciente (USP) como alumno y docente.
- Asistir a las reuniones de la USP.
- Participar en las actividades propuestas por la USP encaminadas a promover el uso seguro del medicamento.
- Gestionar y mantener el sistema de notificación de incidentes de medicación
- Análisis de todos los incidentes de medicación notificados en el Área de Salud desde una perspectiva sistémica (puntos débiles).
- Proponer y coordinar acciones de mejora con los servicios implicados para subsanar y prevenir la aparición de incidentes de medicación.

- Establecer de las medidas de prevención para:
  - a) Reducir la posibilidad de que los errores ocurran (por ejemplo, aspectos a considerar en la selección de medicamentos para detectar posibles errores en la utilización de un nuevo medicamento en el hospital).
  - b) Detectar los errores que ocurren antes de que lleguen al paciente.
  - c) Minimizar la gravedad de las consecuencias de los posibles errores que se produzcan.
- Explotar los datos de notificación de incidentes de medicación y realización de informes de notificación periódicos.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

Los conocimientos y habilidades que el farmacéutico residente debe adquirir son:

- Principios básicos de Farmacovigilancia y aplicación de la legislación vigente.
- Sistemas de comunicación de RAM.
- Funcionamiento del Sistema Español de Farmacovigilancia, así como el de sus centros regionales asociados.
- Sistema de notificación espontánea mediante tarjeta amarilla
- Adquirir experiencia en la detección de señales que puedan sugerir la aparición de una RAM.
- Funcionamiento de la red de alertas de medicamentos emitidas por la AEMPS.
- Funcionamiento del Sistema de Notificación de Alertas farmacéuticas de la Dirección General de Farmacia.
- Formación básica en gestión de riesgos y seguridad del paciente.
- Funciones de la USP dentro del Área de Salud.
- Terminología básica y taxonomía de EM que proporciona un lenguaje estandarizado y una clasificación estructurada.
- Iniciativas sobre gestión de riesgos sanitarios y de medicamentos desarrolladas desde el servicio de Farmacia y la USP.
- Procedimientos de identificación, notificación, análisis y tratamiento de EM, que permiten identificar los fallos o puntos débiles en el sistema de utilización de medicamentos.
- Funcionamiento sistema de notificación propio de incidentes con medicación.
- Establecimiento de cultura de seguridad entre profesionales sanitarios y pacientes.

### **3. Programa de optimización del uso de antimicrobianos (PROA).**

#### **Farmacocinética antimicrobiana.**

#### **3.1 Programa de optimización del uso de antimicrobianos (PROA).**

##### **Objetivos**

Los PROA han sido definidos como la expresión de un esfuerzo mantenido de una institución sanitaria por optimizar el uso de antimicrobianos en pacientes hospitalizados con la intención de:

- Mejorar los resultados clínicos de los pacientes con infecciones.
- Minimizar los efectos adversos asociados a la utilización de antimicrobianos (incluyendo aquí la aparición y diseminación de resistencias)
- Garantizar la utilización de tratamientos coste-efectivos.

##### **Actividades**

- Monitorización del consumo de antimicrobianos.
- Evaluación de la calidad de la prescripción y resultados clínicos.
- Resolución de casos prácticos y toma de decisiones mediante la realización de interconsultas.
- Participación en la inclusión/exclusión en la Guía Farmacoterapéutica del hospital de los antimicrobianos, mediante la realización de un informe favorable/desfavorable según proceda.
- Disponibilidad de expertos en el manejo clínico de enfermedades infecciosas y antibioterapia para consultoría.
- Establecimiento de procedimientos que garanticen la administración segura de los antimicrobianos: administración inmediata de la primera dosis del antibiótico una vez prescrito, cumplimiento de la pauta y dosificación de administración, evaluación de posibles alergias, compatibilidad de infusiones, tiempo de estabilidad de los fármacos.
- Monitorización de niveles de antimicrobianos en sangre y realización de recomendaciones.
- Auditorías en pacientes seleccionados con evaluación de la prescripción y realización de recomendaciones no impositivas en tiempo real, previo acuerdo con los prescriptores.
- Participación en programas activos de apoyo al manejo de determinados problemas, como las bacteriemias, microorganismos de difícil tratamiento, etc.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Conocer la política de antibióticos del Hospital y la profilaxis antibiótica que se realiza en pacientes tanto quirúrgicos como médicos.
- Conocer el perfil de sensibilidad antibiótica en nuestra Área de Salud.
- Fisiopatología y tratamiento antimicrobiano de los principales procesos infecciosos.
- Aplicación clínica de los conocimientos farmacodinámicos y farmacocinéticos de los antimicrobianos.
- Pruebas utilizadas para diagnosticar y controlar la evolución del proceso infeccioso y la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los problemas relacionados con antimicrobianos en los pacientes.
- Proponer regímenes terapéuticos compatibles con la información que se disponga del paciente.
- Identificar, a partir de la revisión de las prescripciones y de las historias clínicas, a los pacientes con problemas relacionados con antimicrobianos (reacciones adversas, interacciones, dosis subterapéuticas o tóxicas y contraindicaciones fisiopatológicas o farmacoterapéuticas).
- Tratar con los médicos y enfermeras aquellos aspectos relacionados con la terapia antimicrobiana de los pacientes.
- Asesorar a los médicos responsables sobre los antimicrobianos que requieran un especial seguimiento o control.

### **3.2 Farmacocinética antimicrobiana (continuación)**

Ver apartado 5.1.1.2.2.

#### **4. Cronicidad. Servicio de Geriatría**

##### **Objetivos**

Desarrollar un sentido de responsabilidad orientado a conseguir que cada paciente reciba un tratamiento farmacológico apropiado y eficaz, una disposición a la cooperación activa con otros profesionales sanitarios implicados en la atención del paciente y una actitud crítica y analítica para detectar y resolver con éxito los problemas farmacoterapéuticos que se planteen en la práctica diaria.

En nuestro Servicio de Farmacia esta unidad desarrolla su trabajo principalmente con los pacientes identificados como crónicos complejos o crónicos avanzado que ingresan en el hospital.

##### **Actividades**

- Conciliación de la medicación al ingreso y al alta
- Revisión de la prescripción médica durante todo el proceso asistencial del paciente.
- Propuestas de optimización de tratamiento según criterios del Uso Racional del Medicamento.
- Educación al paciente al alta.
- Dispensación de tratamientos finitos.
- Enlace de Atención Hospitalaria con Atención Primaria.
- Difusión de perfiles de prescripción en Atención Hospitalaria.
- Realizar revisiones farmacoterapéuticas estructuradas en planta de Geriatría
- Identificación y abordaje de síndromes geriátricos relacionados con la medicación

##### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Fisiopatología y tratamiento farmacológico de los principales procesos patológicos.
- Aplicación clínica de los conocimientos biofarmacéuticos y farmacocinéticos.
- Pruebas utilizadas para diagnosticar y controlar la evolución de la enfermedad y la respuesta al tratamiento farmacológico.

- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los problemas relacionados con la medicación en los pacientes.
- Proponer regímenes terapéuticos compatibles con la información que se disponga del paciente.
- Seguir las respuestas de los pacientes a los tratamientos farmacológicos.
- Comunicar con los médicos y enfermeras aquellos aspectos relacionados con los medicamentos prescritos en los tratamientos de los pacientes
- Asesorar a los médicos responsables sobre los medicamentos que requieran un especial seguimiento o control.
- Manejo del programa de prescripción médica (RELE®) utilizado actualmente en los Centros de Salud de nuestra Comunidad Autónoma, al alta y en consultas externas del hospital.

## **5. Dirección y Gestión del Servicio. Medicamentos en situaciones especiales (Medicamentos Extranjeros y Usos Compasivos)**

### **5.1 Dirección y Gestión del Servicio.**

#### **Objetivos**

1. Conocer de forma integral el servicio de Farmacia, misión, objetivos e importancia de los valores esenciales para llegar a gestionar el servicio desde el punto de vista humano en su integridad como equipo y económica y clínicamente para cumplir su misión respecto a la sociedad y contribuir a la sostenibilidad del Sistema de Salud
2. Aprender a establecer alianzas con el equipo Directivo del Hospital.
3. Aprender a establecer alianzas con los diferentes Servicios Clínicos y Unidades de Enfermería, así como otros Servicios importantes (informática y mantenimiento).

#### **Actividad**

4. Conocer y participar en el proceso de adquisiciones y gestión de stocks junto al equipo administrativo.
5. Mantener las bases de datos de las diferentes aplicaciones: SAP®, Mercurio®, Pyxis®, Stockey®, programas de prescripción, etc.

6. Detectar los errores en las integraciones y las diferencias de stocks.
7. Asistir a reuniones de la Central de Compras según mes de rotación y ver el funcionamiento de esta en el Ib- Salut.
8. Asistir junto con el jefe de Servicio a las entrevistas con la industria.
9. Trabajar juntamente con la Supervisora del servicio en el orden y la ejecución correcta de los diferentes procesos en los que participan DUEs y TCAEs
10. Aprender a discernir entre las diferentes prioridades para el buen funcionamiento del Servicio.
11. Extraer y analizar los indicadores de actividad del Servicio.
12. Participar en la elaboración de la Memoria Anual del Servicio.
13. Participar en la elaboración de PNTs en relación con las actividades realizadas en el Servicio a nivel de mejorar el funcionamiento de la actividad que se trate.
14. Realizar análisis de consumo en el tiempo e identificar sus desviaciones.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

15. Estructura y organización de un servicio de Farmacia: Misión, Objetivos y Valores.
16. Técnicas básicas de organización y gestión.
17. Trabajar en equipo teniendo en cuenta la responsabilidad de todo el personal del Servicio, desde celadores hasta farmacéuticos.
18. Importancia de la Comisión de Farmacia Territorial y del Hospital para normalizar y racionalizar la Guía Farmacoterapéutica del Área de Salud, así como la terapéutica en los diferentes hospitales y sociosanitarios que dependen del servicio de Farmacia.
19. La importancia de la contabilidad analítica para la obtención de datos sobre consumo de los diferentes servicios y preparar contratos de gestión.
20. Cómo comunicarse con los diferentes miembros del servicio para cumplir los diferentes objetivos en cada área.
21. La importancia de analizar el trabajo que se hace y hacer seguimiento de los proyectos anuales marcados.
22. La importancia del establecimiento de alianzas estratégicas con el Equipo Directivo del Hospital.

## 5.2 Medicamentos en situaciones especiales (Medicamentos Extranjeros y Usos Compasivos)

### **Objetivos**

- Adquirir responsabilidad en la tramitación adecuada de medicamentos en situaciones especiales a través de la plataforma online de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).

### **Conocimientos, actividades y habilidades a adquirir**

- Legislación vigente.
- Características de la autorización. Validez.
- Concepto y modalidades de solicitud de medicamentos especiales.
- Documentación necesaria para su solicitud.
- Procesos de tramitación, autorización, suministro y continuación.
- Comunicación y colaboración con el Ministerio para solventar los diversos problemas que puedan surgir en los procesos anteriores.

## TERCER AÑO (R3)

<u>Servicio/Sección</u>	<u>Duración</u>
<b>1. Onco-Hematología. Hospital de Día.</b>	4 meses
<b>2. Rotación consulta externa. Onco-Hematología (HUSE)</b>	2 meses
<b>3. Unidad de Pacientes Externos. Medicamentos en situaciones especiales.</b>	5 meses

### 1. Onco-Hematología. Hospital de día.

#### 1.1 Onco-Hematología

##### Objetivos

Adquirir competencias profesionales en Farmacia Hospitalaria Onco-Hematológica y la capacitación necesaria para la consecución de los objetivos específicos en esta unidad: conseguir una farmacoterapia segura y eficiente en el paciente Onco-Hematológico.

##### Actividades

- Predecir, identificar y resolver PRM.
- Recomendar, diseñar o modificar el plan farmacoterapéutico del paciente en función de problemas específicos individual de cada paciente oncológico y en base a consideraciones patofisiológicas, farmacocinéticas, farmacodinámicas, farmacoterapéuticas, económico y ético-legal.
- Asegurar un uso eficaz, seguro y eficiente de la terapia oncológica/hematológica.
- Buscar y evaluar la información de la literatura oncológica a fin de informar y/o resolver consultas relacionadas con el uso de estos fármacos, proporcionando una información objetiva en un tiempo idóneo.

- Recomendar, diseñar e implementar un plan de monitorización: seguimiento de la eficacia, evaluación de efectos adversos y de datos de laboratorio, cumplimiento terapéutico.
- Proporcionar educación e información tanto a los pacientes como a otros profesionales sanitarios.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Bases moleculares y fisiopatológica del cáncer: prevención, factores de riesgo, *screening*, detección precoz y abordaje terapéutico.
- Farmacología de los medicamentos citostáticos. Farmacoterapia de las principales enfermedades neoplásicas. Protocolos terapéuticos y alternativas. Guías de Práctica Clínica.
- Tratamientos de soporte: antieméticos, neutropenia/fiebre neutropénica, anemia, dolor, etc.
- Características especiales de los ensayos clínicos con antineoplásicos.
- Los procedimientos de trabajo para la manipulación de medicamentos peligrosos y gestión de residuos (NIOSH1 y 2).
- Organización de una unidad de manipulación de medicamentos peligrosos y/ o citostáticos. Control de calidad. Programas informáticos.
- Riesgos laborales asociados a la manipulación de fármacos peligrosos. Normas de protección frente a esos riesgos.

### **1.2. Hospital de día**

#### **Objetivos**

Conocer la importancia de informar, educar y asesorar a los pacientes sobre su patología y tratamiento a fin de obtener los mejores resultados en salud en el tratamiento de sus patologías

#### **Actividades**

El farmacéutico residente deberá adquirir experiencia en:

- Garantizar la adecuación de los tratamientos prescritos en cuanto a eficacia, seguridad y eficiencia.
- Asegurar la comprensión del tratamiento por parte del paciente o cuidadores de las características básicas del tratamiento para obtener un adecuado manejo del mismo.
- Prevenir, detectar y corregir efectos secundarios y problemas relacionados con el medicamento.
- Participar y liderar el desarrollo de protocolos relacionados con los tratamientos en todas las fases de la cadena farmacoterapéutica.
  
- Fomentar la adherencia y establecer un sistema de evaluación y vigilancia de esta.
- Atención personal de los pacientes al inicio del tratamiento y ante cambios o problemas relacionados con su terapéutica.
- Dispensación de los fármacos a través de los programas correspondientes: RELE® y modulo Dispensa de Oncofarm- Farmis®.
- Gestión de stock.
- Búsquedas bibliográficas de evidencia científica disponible.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

El farmacéutico residente deberá conocer:

- Marco legal de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares respecto a la dispensación de los fármacos en el Hospital de Día.
- Los procesos relacionados con la gestión, verificación y dispensación de medicamentos a los pacientes con enfermedades crónicas atendidos en el Hospital de Día.
- La fisiopatología de las enfermedades que requieren de tratamientos dispensados en el Hospital de Día.
- Recomendaciones farmacoterapéuticas basadas en la evidencia (guías clínicas, consensos de expertos relacionados con la patología a tratar, etc.).
- Características fundamentales de los medicamentos administrados y dispensados en el Hospital de Día.
- Habilidades de comunicación y entrevista con el paciente.
- Habilidades de comunicación con el resto del equipo sanitario.
- Legislación Vigente.

- Medicamentos en condiciones especiales:
  - o Concepto y modalidades.
  - o Documentación necesaria para su solicitud.
  - o Características de la autorización. Validez.
  - o Elaboración de informes de evaluación de medicamentos en situaciones especiales.

## **2. Rotación consulta externa. Onco-Hematología (HUSE)**

### **2.1 Rotación consulta externa.**

#### **Objetivos**

Durante el período de residencia el farmacéutico deberá desarrollar un sentido de responsabilidad orientado a conseguir que cada paciente reciba un tratamiento farmacológico apropiado y eficaz, una disposición a la cooperación activa con otros profesionales sanitarios implicados en la atención del paciente y una actitud crítica y analítica para detectar y resolver con éxito los problemas farmacoterapéuticos que se planteen en la práctica diaria.

#### **Actividades generales**

- Pasar consulta con el equipo médico.
- Revisar los pacientes que acuden a consulta diariamente.
- Validar la prescripción médica e identificar, prevenir y/o resolver potenciales EM y/o PRM.
- Ajustar el tratamiento en situaciones especiales: función renal, alergias, obesidad, etc.
- Identificar junto al clínico la necesidad de monitorizar los niveles plasmáticos de fármacos susceptibles en el tratamiento farmacoterapéutico: antibióticos, digoxina, antiepilépticos, etc.
- Asistir y participar en las sesiones clínicas del servicio.
- Colaborar con el servicio clínico en todo lo relacionado con la evaluación / información de medicamentos y solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

## **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Fisiopatología y tratamiento farmacológico de los principales procesos patológicos.
- Aplicación clínica de los conocimientos biofarmacéuticos y farmacocinéticos.
- Pruebas utilizadas para diagnosticar y controlar la evolución de la enfermedad y la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los PRM identificados en los pacientes.
- Seguir las respuestas de los pacientes a los tratamientos farmacológicos.
  
- Proponer regímenes terapéuticos compatibles con la información que se disponga del paciente.
- Identificar, a partir de la revisión de las prescripciones y de las historias clínicas, a los pacientes con problemas relacionados con la terapéutica farmacológica (reacciones adversas, interacciones, dosis subterapéuticas o tóxicas y contraindicaciones fisiopatológicas o farmacoterapéuticas).
- Tratar con los médicos y enfermeras cualquier incidencia relacionada con los medicamentos prescritos en el tratamiento farmacoterapéutico de los pacientes.
- Asesorar a los médicos responsables sobre los medicamentos que requieran un especial seguimiento o control.

## **2.2 Rotación externa Onco-Hematología (Hospital Universitario Son Espases)**

### **Objetivos**

Complementar conocimientos y habilidades a adquirir en áreas no disponibles en nuestro hospital como Onco-Hematología pediátrica, manejo de leucemias agudas, trasplante de médula ósea autólogo y alogénico, *Cart-Cells* y ensayos clínicos relacionados con esta área.

La evaluación de esta rotación la realizará el tutor de nuestra Unidad Docente (con la información aportada por parte de los farmacéuticos adjuntos del Hospital Son Espases).

Las guardias se realizarán en el HCM (fin de semana) por falta de disponibilidad en HUSE.

### 3. Unidad de Pacientes Externos. Medicamentos en situaciones especiales.

#### Objetivos

- Aprender la gestión clínica de los medicamentos dispensados en la Unidad de Pacientes Externos (UPE) así como la importancia de informar, educar y asesorar a estos pacientes sobre su patología y tratamiento a fin de obtener los mejores resultados en salud en el tratamiento de sus patologías
- Dar a conocer, evaluar e informar a la Dirección Médica y Comisión de Farmacia sobre la solicitud de medicamentos en situaciones especiales (fuera de ficha técnica y usos compasivos, no financiados) para su aprobación.

#### Actividades

El farmacéutico residente deberá adquirir experiencia en:

- Garantizar la adecuación de los tratamientos prescritos en cuanto a eficacia, seguridad y eficiencia.
- Asegurar la comprensión del tratamiento por parte del paciente o cuidadores de las características básicas del tratamiento para obtener un adecuado manejo del mismo.
- Prevenir, detectar y corregir efectos secundarios y problemas relacionados con el medicamento.
- Participar y liderar el desarrollo de protocolos relacionados con los tratamientos en todas las fases de la cadena farmacoterapéutica.
- Fomentar la adherencia y establecer un sistema de evaluación y vigilancia de esta.
- Atención personal de los pacientes al inicio del tratamiento y ante cambios o problemas relacionados con su terapéutica.
- Manejo del Kardex® de pacientes externos
- Elaboración de los informes estadísticos mensuales sobre actividad de la UPE.
- Gestión de stock.
- Registrar actividad realizada en la UPE.
- Búsquedas bibliográficas de evidencia científica disponible.
- Elaboración de informes para Dirección Médica justificando la necesidad de tramitar el medicamento.
- Registro de los informes realizados

## **Conocimientos y habilidades a adquirir**

El farmacéutico residente deberá conocer:

- Marco legal de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares respecto a la dispensación de los fármacos en la UPE del hospital.
- Los procesos relacionados con la gestión, verificación y dispensación de medicamentos a los pacientes con enfermedades crónicas atendidas por la UPE.
- La fisiopatología de las enfermedades que requieren de tratamientos dispensados en la UPE.
- Recomendaciones farmacoterapéuticas basadas en la evidencia (guías clínicas, consensos de expertos relacionados con la patología a tratar, etc.)
  
- Características fundamentales de los medicamentos dispensados en la UPE.
- Habilidades de comunicación y entrevista con el paciente.
- Habilidades de comunicación con el resto del equipo sanitario.
- Legislación Vigente.
- Medicamentos en condiciones especiales:
  - o Concepto y modalidades.
  - o Documentación necesaria para su solicitud.
  - o Características de la autorización. Validez.
  - o Elaboración de informes de evaluación de medicamentos en situaciones especiales.

## CUARTO AÑO (R4)

<u>Servicio/Sección</u>	<u>Duración</u>
<b>1. Atención Farmacéutica al paciente ingresado</b>	6 meses
<b>2. Atención Primaria</b>	2 meses
<b>3. Rotación externa nacional o internacional</b>	3 meses

### 1. Atención Farmacéutica al paciente ingresado

#### Objetivos

Durante el período de residencia el farmacéutico deberá desarrollar un sentido de responsabilidad orientado a conseguir que cada paciente reciba un tratamiento farmacológico apropiado y eficaz, una disposición a la cooperación activa con otros profesionales sanitarios implicados en la atención del paciente y una actitud crítica y analítica para detectar y resolver con éxito los problemas farmacoterapéuticos que se planteen en la práctica diaria.

En el servicio de Farmacia del Hospital Can Misses se establecen rotaciones en las siguientes unidades clínicas:

- Medicina Intensiva    2 meses
- Medicina Interna      2 meses
- Psiquiatría            2 meses

#### Actividades generales

- Asistir al pase de visita con el equipo médico.
- Revisar de los ingresos diarios.
- Validar la prescripción médica e identificar, prevenir y/o resolver potenciales EM y/o PRM.
- Ajustar el tratamiento infeccioso en situaciones especiales: función renal, alergias, obesidad.
- Identificar junto al clínico la necesidad de monitorizar los niveles plasmáticos de fármacos susceptibles en el tratamiento farmacoterapéutico: antibióticos, digoxina, antiepilépticos, etc.

- Colaborar con el personal de enfermería en cuanto a la elaboración de protocolos de administración de medicamentos por vía parenteral, por SNG, etc.
- Asistir y participar en las sesiones clínicas del servicio.
- Colaborar con el servicio clínico en todo lo relacionado con la evaluación / información de medicamentos y solicitud de medicamentos en situaciones especiales.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Fisiopatología y tratamiento farmacológico de los principales procesos patológicos.
- Aplicación clínica de los conocimientos biofarmacéuticos y farmacocinéticos.
- Pruebas utilizadas para diagnosticar y controlar la evolución de la enfermedad y la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Prevenir, identificar y, en su caso, resolver de forma coordinada los PRM identificados en los pacientes.
- Seguir las respuestas de los pacientes a los tratamientos farmacológicos.
- Proponer regímenes terapéuticos compatibles con la información que se disponga del paciente.
- Identificar, a partir de la revisión de las prescripciones y de las historias clínicas, a los pacientes con problemas relacionados con la terapéutica farmacológica (reacciones adversas, interacciones, dosis subterapéuticas o tóxicas y contraindicaciones fisiopatológicas o farmacoterapéuticas).
- Manejo de la medicación habitual en el perioperatorio.
- Tratamiento de las intoxicaciones medicamentosas, productos domésticos, drogas de abuso, enolismo, etc.
- Tratar con los médicos y enfermeras cualquier incidencia relacionada con los medicamentos prescritos en el tratamiento farmacoterapéutico de los pacientes.
- Asesorar a los médicos responsables sobre los medicamentos que requieran un especial seguimiento o control.

## 2. Atención Primaria

### Objetivos

Ofrecer formación en las funciones realizadas por el farmacéutico de Atención Primaria (AP), ya sea para formar parte de los equipos de Atención Primaria o como farmacéutico de AP de área, como agente asesor, impulsor y coordinador de las actividades dedicadas a conseguir una utilización efectiva, segura y eficiente de los medicamentos en su ámbito de actuación.

### Actividades

- Proporcionar información farmacológica contrastada y objetiva a los profesionales sanitarios (sesiones farmacoterapéuticas, cursos, boletines, hojas de evaluación de medicamentos, etc.)
- Resolver consultas sobre medicamentos y productos sanitarios de los profesionales sanitarios de atención primaria.
- Potenciar la formación continuada en materia de evaluación e información de medicamentos.
- Promover la selección eficiente y segura de medicamentos de cara a su prescripción, así como para la dotación de los botiquines de los centros de AP (formulario de medicamentos, medicamentos de carro de parada, de maletines domiciliarios, etc.)
- Revisión del botiquín de medicamentos de los Centros de Salud (caducidades, retiradas de medicamentos, etc.) y supervisión del suministro de medicamentos desde el hospital a los centros de AP.
- Diseño, implementación, análisis e información periódica de los indicadores de prescripción tanto a nivel individual como de equipo de AP y de área.
- Informar a los profesionales de los objetivos establecidos por el Ib-Salut para la mejora de la prescripción, así como sobre su cumplimiento.
- Analizar los perfiles de prescripción e implementar estrategias de intervención al respecto cuando los resultados no se ajusten a los objetivos establecidos o se detecten oportunidades de mejora.
- Comunicación, difusión y actuación ante alertas de Farmacovigilancia.

- Informar del desabastecimiento y retiradas de medicamentos a los profesionales y pacientes afectados por la retirada, así como de las alternativas disponibles.
- Impulsar y dar soporte a la notificación voluntaria de reacciones adversas vía “Tarjeta Amarilla”.
- Apoyo en el seguimiento y revisión estructurada de los tratamientos farmacológicos crónicos de los pacientes polimedicados, incluidos en el programa RELE® para garantizar una farmacoterapia segura y eficaz.
- Asesorar al equipo directivo de AP en todo lo relacionado con el medicamento, así como participar en la elaboración y seguimiento de los contratos de gestión de los especialistas de AP.
- Participar en las comisiones o grupos de trabajo del Área o del Ib-Salut relacionados con sus funciones.
- Establecer mecanismos de comunicación entre los distintos niveles asistenciales en lo referente a la utilización de medicamentos (elaboración de protocolos conjuntos, etc.)
- Estudios de utilización de medicamentos e investigación en AP.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir**

- Información y formación sobre medicamentos.
- Medicina basada en la evidencia y análisis crítico de la literatura científica.
- Evaluación de la prescripción y análisis del uso de los medicamentos.
- Sistemas de información sobre el uso de medicamentos (GAIA®, SOPHIA®, ETC.)
- Manejo de la historia clínica de AP y de RELE®
- Gestión y suministro de medicación.
- Selección de medicamentos.
- Farmacovigilancia.
- Seguimiento farmacoterapéutico, polimedicación y desprescripción.
- Mejora continua de la calidad y estrategias de intervención.
- Conceptos básicos sobre la AP, así como de la organización y funcionamiento de los equipos de AP.
- Trabajo en equipo.

- Habilidades de comunicación (presentaciones eficaces, hablar en público, etc.)
- Conceptos básicos de Farmacoeconomía.
- Conceptos básicos de investigación.
- Coordinación con otros niveles asistenciales.

### **3. Rotación externa (nacional o internacional)**

#### **Objetivos**

En nuestro país la actividad del farmacéutico hospitalario en su vertiente más clínica representa un campo con futuro en el que todavía estamos iniciándonos. Otros modelos de Farmacia Hospitalaria, como el americano o el británico, están más evolucionados en este sentido y, la figura del farmacéutico clínico está claramente definida. El farmacéutico hospitalario clínico trabaja integrado en el equipo multidisciplinar, participando diariamente y de una manera muy activa en el pase de visita e interviniendo en la toma de decisiones relativas al tratamiento de los pacientes.

La rotación externa en otro hospital tiene como principal objetivo profundizar en las bases de la Atención Farmacéutica desarrolladas por un equipo de farmacéuticos clínicos en distintas unidades médicas o profundizar en un área de interés para el residente.

#### **Actividades y conocimientos y habilidades a adquirir**

- Seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes de las unidades clínicas objeto de la rotación
- Pase de visita junto al equipo facultativo
- Análisis, valoración y discusión de las intervenciones farmacéuticas realizadas
- Conocer y poder comparar la práctica diaria y la gestión farmacéutica en un sistema sanitario diferente al que disponemos en nuestro país.

#### **Sesiones clínicas y bibliográficas**

- Asistencia regular a las sesiones impartidas durante su estancia en el centro receptor.
- Presentación al regreso en nuestro servicio de una sesión con la actividad desarrollada en el centro receptor.

### 3.1 Rotaciones externas

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Se fomentan las rotaciones externas en hospitales nacionales o extranjeros de reconocido prestigio, preferentemente acreditados, tras propuesta del tutor y con el consentimiento del Hospital receptor, del Jefe de Servicio, Comisión de Docencia, Dirección General de Salud Pública e IB-Salut.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Haber realizado los cursos obligatorios asignados, tanto del plan de formación transversal como de la especialidad, y no estar pendiente de ninguna recuperación del programa de rotaciones.
- Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- No podrá superar tres meses continuados dentro del periodo de evaluación del cuarto año de residencia.
- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

En nuestro servicio, se realizará 2 meses de rotación externa durante el periodo de R3 (obligatoria dentro del plan formativo) y 3 meses durante el periodo de R4 (optativa).

En la medida de lo posible, no se realizarán rotaciones externas durante los meses de verano ni en diciembre, siendo 2 el número máximo de residentes coincidentes en rotación externa.

El residente tendrá que gestionar las rotaciones externas que quiera hacer durante su cuarto año antes de finalizar el segundo año de residencia.

La evaluación de la rotación en el área de Onco-Hematología es global e integra también los dos meses de rotación externa obligatoria en el Hospital Universitario Son Espases, sin realizarse una valoración independiente de estos meses.

## 6. GUARDIAS

Las guardias de residente en el Servicio de Farmacia tendrán carácter obligatorio, serán presenciales y se realizarán en el servicio de Farmacia del Hospital Can Misses. Siempre habrá un FEA del servicio de presencia y /o de guardia localizada.

### DURANTE EL PERIODO DE R1

No realizarán guardias durante el primer mes.

A partir del primer mes de residencia, se programarán de lunes a viernes **módulos de Guardia** de 15:00 a 19:00 h junto al farmacéutico adjunto de presencia física.

Sábados, domingos y festivos estos **módulos de guardia** se realizarán de 08:00 a 15:00 h junto al farmacéutico adjunto de presencia física.

### DURANTE EL PERIODO DE R2 HASTA R4

Días laborables: se programarán **módulos de guardia** de 7 horas, de 15:00 a 22:00 h (de 15:00 a 19:00 h tendrá como referencia a un adjunto de presencia física y de 19:00 a 22:00 h lo tendrá de localizado).

Sábados, Domingos y festivos (12 horas): se programarán **módulos de guardia** de 12 horas de 08:00 a 20:00 h (de 08:00 a 15:00 h tendrá como referencia a un adjunto de presencia física y de 15:00 a 20:00 h lo tendrá de localizado).

Rotación externa HUSE: Se realizarán en el HCM (fin de semana) por falta de disponibilidad en HUSE.

### ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA GUARDIA

- Revisión / validación de prescripciones de las Unidades de Enfermería con dispensación unitaria
- Revisión / validación de prescripciones de las Unidades de Enfermería con SAD
- Revisión situación de mínimos en los diferentes SAD del Hospital
- Validación Stockkeys® urgentes
- Respuesta a consultas de información de medicamentos por parte del equipo médico y de enfermería del hospital.

- Supervisión del trabajo del personal auxiliar.
- Resolución de problemas relacionados con el suministro de medicamentos.

La normativa de guardias y vacaciones en el Servicio de Farmacia se establece de la siguiente manera:

- El número máximo de horas de guardia en la CC.AA. Illes Balears es de 87 horas mensuales, con cómputo semestral, sin posibilidad de realización o recuperación de guardias en el mes de vacaciones.
- Cada residente realizará 7 guardias por mes, cubriendo prioritariamente fines de semana, festivos y día previo a los mismos, completando el resto de las guardias con el resto de días laborables.
- En caso de vacaciones o rotaciones externas se podrá reducir el número de guardias mensuales proporcionalmente al número de días trabajados.
- Los días de permiso circular no computan para la reducción de guardias a realizar.
- Se generará libranza el lunes siguiente a las guardias del fin de semana, en caso de ser la misma persona quien haga sábado y domingo (si no se ha disfrutado de descanso ininterrumpido de 36 horas en la semana). Este día no será demorable salvo por necesidades del servicio.
- En caso de que en cómputo trimestral exista un promedio de descanso semanal de menos de 96 horas, incluyendo los descansos semanales disfrutados, computando para ello todos los períodos de descanso de duración igual o superior a 12 horas consecutivas, se compensará con descanso alternativo similar a la reducción de descanso producida.
- El número máximo de residentes simultáneamente fuera del servicio (vacaciones, rotaciones...) será de 2.
- El residente que esté realizando la rotación obligatoria en el Hospital Universitario Son Espases, podrá realizar guardias durante el fin de semana en el Hospital Can Misses.

Para ampliar la información con relación a días festivos, permisos y licencias se adjunta como anexo el documento aprobado por la Comisión de Docencia del Hospital Can Misses a 23 de junio de 2022.

## 7. ACTIVIDADES DOCENTES

### 7.1 SESIONES

#### SESIONES IMPARTIDAS POR EL SERVICIO DE FARMACIA

Los residentes se incorporarán a la rueda de sesiones del servicio desde el primer día. El contenido de las sesiones versará sobre temática relacionada con la rotación que realicen en ese momento. Su preparación estará tutorizada por miembro del Servicio responsable de la rotación.

Tendrán lugar a las 8:30 horas cada jueves (a excepción de meses de verano) en una sala habilitada para ello. Su duración será de unos 30 minutos aproximadamente.

Podrán ser:

- Monográficas: sobre un tema concreto de la rotación.
- Bibliográficas: se revisarán las revistas más importantes en el tema concreto del área en rotación que se encuentre y se hará un breve resumen de los artículos más importantes.
- Casos clínicos. Presentación breve de un caso con pregunta multirrespuesta como introducción a la farmacoterapia de una patología.

Se llevará registro de todas ellas.

#### SESIONES GENERALES DEL HOSPITAL

En el hospital existe una sesión general que se realiza los miércoles en el Salón de Actos y a la que deben asistir los residentes de Farmacia Hospitalaria, registrándose su asistencia.

El residente deberá realizar una sesión general durante el último año de residencia.

## SESIONES DE OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL

Igualmente se consideran de interés las sesiones impartidas por otros servicios del hospital. La asistencia la determinará el farmacéutico responsable de dichos servicios. De igual modo podrá ser de interés para los residentes la asistencia a sesiones realizadas por los farmacéuticos del staff en servicios externos al de Farmacia en el propio hospital. El interés lo determinará el tutor y el farmacéutico del staff implicado.

### 7.2 CURSOS

La asistencia a cursos se considera como una actividad fundamental para la formación de los residentes por los siguientes motivos:

- a) Determinados conocimientos específicos es más eficiente adquirirlos en un curso bien diseñado y con experiencia que intentar transmitirlos por parte de los integrantes del servicio de Farmacia, por falta de tales conocimientos, por falta de tiempo o por el inmenso esfuerzo organizativo que supondría.
- b) Los cursos son una oportunidad de conocer otros servicios de Farmacia Hospitalaria u otras instituciones, igualmente son una oportunidad de conocer residentes de otros servicios, dentro del mismo hospital, o de otros servicios de Farmacia de hospitales diferentes con el consiguiente intercambio mutuo y el afianzamiento de relaciones profesionales para el futuro

Durante el período de formación el residente deberá asistir a tres tipos de cursos:

- Los del programa de formación transversal para los especialistas en formación de la CCAA y los de nuestra propia Unidad Docente. Son generalmente en horario de tarde y no generan mayor problema organizativo que el de la asistencia a guardias y atención continuada, que tendrá que ser resuelta mediante el apoyo de otro compañero.
- Externos o los que organizan otros hospitales o instituciones. Serán recomendados los que figuran más abajo. Para cualquier otro curso que sea iniciativa del residente,

dado que puede interferir con el desarrollo de las rotaciones tendrá que ser consensuado con el tutor en cada caso.

- Los no presenciales (a distancia o por Internet). Por su propia naturaleza no necesitan ningún tipo de autorización por parte del tutor. Tendrán que ser seguidos fuera del horario laboral. Se recomienda consultar con otros residentes y con el tutor cada curso específico.

### **7.2.1 CURSOS DEL PLAN TRANSVERSAL (OBLIGATORIOS)**

Son cursos básicos establecidos por el órgano competente en formación sanitaria especializada de nuestra Comunidad Autónoma y que deben realizar todos los residentes en formación de las Islas Baleares.

#### **PRIMER AÑO (R1)**

- Régimen jurídico del médico interno residente
- Protección radiológica básica
- Habilidades de comunicación con los pacientes. Entrevista clínica
- Búsqueda bibliográfica (PUBMED). Bibliosalut
- Farmacovigilancia
- Buenas prácticas datos personales
- Soporte vital básico
- Salud y género
- Docentis

#### **SEGUNDO AÑO (R2)**

- Introducción a la calidad y seguridad del paciente
- Una mirada ética para profesionales sanitarios
- Metodología de la investigación
- Protección radiológica operacional

#### **TERCER AÑO (R3)**

- Gestión Sanitaria
- Protección radiológica de los profesionales

#### **CUARTO AÑO (R4)**

- Protección radiológica del paciente

## 7.2.2 CURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE

A través de la Unidad Docente de nuestro hospital, el servicio de Farmacia programará una serie de actividades formativas que complementarán estas del Plan de Formación Transversal de la Comunidad Autónoma y que irán dirigidas a nuestros especialistas y tutores.

**Los siguientes se consideran de cumplimiento obligatorio.**

- Jornadas de Bienvenida (R1)
- Jornadas PROA (todos los años)
- Uso Racional del Medicamento (R2 y R4)

**Cursos organizados por la Unidad Docente opcionales:**

- Tratamiento del tabaquismo
- Sesiones pediátricas (R1)

## 7.2.3 CURSOS EXTERNOS RECOMENDADOS PARA RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA

- **Jornada de Bienvenida de R1:** SEFH, Madrid. Año de residencia para su realización: R1.
- **Curso de Farmacia Pediátrica.** Servicio de Farmacia del Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. Barcelona. Año de residencia aconsejado para su realización: R1.
- **Curso on-line en Formación Básica en el Área de Elaboración de Medicamentos.** Fundación Española de Farmacia Hospitalaria en colaboración con el grupo Farmacotecnia de la SEFH: R1
- **Curso de Monitorización de Fármacos.** Aplicación de la Farmacocinética Clínica en terapéutica. Servicio de Farmacia Hospital Clínico de Salamanca. Año de residencia para su realización: R1.
- **Curso Gestión Integral del Medicamento en los Servicios de Urgencias (GIMUR).** Año de residencia aconsejado para su realización: R2
- **Curso de Farmacia Clínica.** Servicio de Farmacia Hospital Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Año de residencia para su realización: R2
- **Curso de Evaluación y Selección de medicamentos.** Servicios de Farmacia del Hospital Universitario Son Espases. (Palma de Mallorca) y Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla). Año de residencia para su realización: R2 – R3

- **Curso Rutimpex.** Año de residencia aconsejado para su realización R3
- **Programa AULA FIR.** Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Sitges. Año de residencia para su realización: R3.

#### 7.2.4 CURSOS OPCIONALES

- **Curso de Introducción a la Farmacoterapia con Hemoderivados.** Servicios de Farmacia del Hospital Universitario de Bellvitge y Vall d'Hebron. Barcelona. Año de residencia aconsejado para su realización: R2.
- **Curso de Atención Farmacéutica al Paciente Trasplantado.** Servicio de Farmacia del Hospital la Fe. Valencia. Año de residencia aconsejado para su realización: R4.

Tanto los cursos recomendados como los cursos opcionales pueden ir variando en función de su disponibilidad o creación de nuevos cursos de interés. Al final del documento se incluye un anexo con el resumen de cursos por año de residencia.

### 7.3 ASISTENCIA CONGRESOS Y OTRAS JORNADAS

#### 7.3.1 CONGRESOS

A lo largo de su periodo de formación el residente podrá y deberá asistir a reuniones científicas relacionadas con la especialidad. De igual modo se contempla la asistencia a congresos relacionados con la especialidad requiriendo siempre que sea posible la presentación de comunicaciones científicas a los mismos.

Se consideran congresos de especial interés los siguientes:

- Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral (SENPE): R1.
- Congreso de la Sociedad Española de Farmacéuticos Hospitalaria (SEFH): R2.
- Congresos de especialidades médicas relacionadas con el área de trabajo: R3.
  - Ejemplo: Tendiendo Puentes (Toledo).
- European Association of Hospital Pharmacists (EAHP): R4.

### 7.3.2 OTRAS JORNADAS

Se asistirá a aquellas reuniones o simposios que se consideren de interés por parte del Servicio, tanto a nivel nacional como a nivel local (impartidos por otros Hospitales de la red *Ib-Salut*, la Academia de Ciencias Médicas, Colegio de Farmacéuticos y Colegio de Médicos).

*NOTA:* Se aconsejará a los residentes que se presenten al concurso de becas que oferta la SEFH para la asistencia a cursos acreditados y a la bolsa de viaje para la realización de cursos que oferta el propio Hospital. En caso de no obtener financiación por esa vía, el jefe de Servicio realizará las gestiones oportunas para tratar de sufragar los gastos de inscripción, transporte y alojamiento

La participación del Servicio de Farmacia en determinadas comisiones clínicas es de vital importancia para la consecución de objetivos de gestión de la farmacoterapia y, secundariamente, para su integración en el equipo asistencial. Actividades como la selección de medicamentos o la gestión del uso racional de medicamentos no podrían ser llevadas a la práctica sin el trabajo desarrollado en las comisiones clínicas. Por tanto, la participación de los residentes en las mismas es parte de su aprendizaje, como para la adquisición de experiencia en habilidades de negociación y gestión útiles cuando trabajen como plantilla en otros hospitales.

El programa de rotaciones por las distintas Comisiones Clínicas es el siguiente:

- Comisión de Farmacia y Terapéutica → R1 - R4
- Comisión de Infecciones → R2
- Comisión Farmacoterapéutica del Servicio De Salud de las Islas Baleares → R2
- Central de Compras → R2
- Comisión Uso Racional del Medicamento → R4

## **7.4 ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es una parte importante del conjunto de la actividad de los servicios sanitarios, en especial aquella relacionada con la medición de la efectividad, la calidad y los resultados en salud. Es intención de nuestro servicio potenciar esta faceta en la medida de que la actividad asistencial adquiera calidad y novedad como para permitir obtener resultados originales. Quisiéramos orientarnos en líneas de investigación relacionadas con la Continuidad Asistencial entre los diferentes niveles: Especializada, Primaria y Sociosanitarios y Seguridad del Paciente. Así mismo será una preocupación del tutor y el jefe de Servicio que de forma coordinada con el técnico de soporte a la investigación se inicien líneas y proyectos de investigación para que todos los residentes cuenten con un número de publicaciones nacionales e internacionales adecuado al nivel del servicio antes de completar su residencia.

### **AYUDAS PARA EL FOMENTO DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA DEL ASEF**

El residente podrá solicitar ayudas para el fomento de la actividad investigadora del ASEF. Con objeto de dar soporte y fomentar la actividad investigadora y de formación, se ofrecerán ayudas para co(financiar) los gastos derivados de la asistencia a congresos y/o jornadas de investigación, así como gastos derivados de la publicación de artículos científicos en revistas especializadas.

Para solicitar las ayudas, el residente deberá obligatoriamente presentar alguna publicación/comunicación oral/póster.

Se deberá contactar con la Unidad de Docencia (responsable de Formación) para conocer las bases y los criterios para la concesión de ayudas.

## 8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La Unidad Docente de nuestro Hospital tiene establecido en su sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015 el procedimiento IT-UDOC-01-7 de evaluación de los especialistas en formación (en base a lo establecido en el RD 183/2008 de 8 de febrero) en el que se determinan:

- Cómo debe realizarse la evaluación del especialista en formación tras cada uno de los rotatorios que realice y qué ficha ha de utilizarse.
- Cómo ha de realizarse el seguimiento por parte del tutor (evaluación continuada o formativa) en base a las reuniones de tutorización, libro del residente, etc. y lo que tendrá que realizar con los correspondientes informes de evaluación formativa trimestrales.
- Cómo ha de realizarse la evaluación anual (o sumativa) y final en base al informe de evaluación anual del tutor principal y demás criterios de puntuación complementaria (sesiones, cursos, actividades de investigación, publicaciones, etc.), así como los diferentes resultados y acciones que implica.

Actualmente la Comunidad Autónoma está trabajando en la evaluación por competencias.

A fecha de 20 de julio de 2017 se informó a la Unidad Docente de la Resolución del director General de Ordenación Profesional en la que se aprobaban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones.

En espera de los informes y posibles indicaciones al respecto del órgano competente de la Comunidad Autónoma, la Unidad Docente adoptará las indicaciones de esta resolución (ANEXO I):

- Utilizará el informe de evaluación de rotación modificado.
- Utilizará el modelo de informe de evaluación anual del tutor con los criterios establecidos en este.
- Utilizará el modelo de informe de evaluación anual del Comité de Evaluación y sus instrucciones.

## EVALUACIÓN DEL RESIDENTE TRAS CADA ROTACIÓN:

Al finalizar cada una de sus rotaciones, el residente deberá ser evaluado mediante la herramienta *Docentis*. Se notificará al colaborador docente responsable quién realizará el informe de evaluación de la rotación siguiendo el modelo estándar de *Docentis*, donde accederá a través de un enlace enviado automáticamente al correo electrónica corporativo.

En determinadas rotaciones de la residencia se emplearán herramientas complementarias para apoyar la evaluación del residente. Entre ellas se incluyen la evaluación 360°, que se aplicará al finalizar los periodos de R2 y R4, y el Mini-CEX, utilizado para valorar competencias clínicas en situaciones reales.

## SEGUIMIENTO TRIMESTRAL POR PARTE DEL TUTOR PRINCIPAL

El tutor realizará con una periodicidad mínima trimestral reuniones de tutorización con sus residentes para comprobar su evolución. Para la planificación y realización de dichas tutorías se utilizará la herramienta *Docentis* (apartado *Tutorías*). Para la evaluación, se utilizará la información que ha ido subiendo el residente a la plataforma (apartados de *Registro de Actividades y Actividades Complementarias*).

## EVALUACIÓN ANUAL POR PARTE DEL TUTOR PRINCIPAL

El tutor principal deberá realizar anualmente, en base a los criterios establecidos en la Resolución del director general de Ordenación Profesional de 20 de julio de 2017, el informe de evaluación anual. Este informe será presentado al Comité de Evaluación en la fecha que este determine.

## EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ EVALUADOR

El Comité de Evaluación, en la fecha establecida y en base al informe de evaluación anual del tutor principal y siguiendo las instrucciones de la Resolución del director general de Ordenación Profesional de 20 de julio de 2017, elaborará el **“Informe de evaluación anual del Comité de Evaluación”** donde se establecerá la calificación anual definitiva de cada residente.

En el caso de los residentes de último año y siguiendo también estas instrucciones de la Resolución del director general de Ordenación Profesional de 20 de julio de 2017, elaborará el **“Informe de evaluación final del periodo de residencia”**

## 9. DIAS FESTIVOS, PERMISOS Y VACACIONES

### 9.1 DIAS FESTIVOS

Los días festivos tienen carácter retribuido y no recuperable. El calendario laboral general y local en el ámbito de las Islas Baleares está regulado por el Acuerdo del Consejo de Gobierno y se publica anualmente en el BOIB.

### 9.2 PERMISOS

El régimen de permisos es el vigente en cada momento para el personal estatutario del Servicio de Salud de las Islas Baleares, con los límites establecidos en el Real Decreto 1146/2006, siempre atendiendo al carácter eminentemente formativo de la relación laboral especial.

El régimen de permisos vigente para el personal estatutario del Servicio de Salud está establecido básicamente en el artículo 48 de la Ley 7/2007 de 12 de abril, del estatuto básico del empleado público y en el artículo 11 del Decreto Ley 5/2012 de 1 de junio, de medidas urgentes en materia de personal y administrativas para la reducción del déficit público del sector público de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares y de otras instituciones autonómicas.

En el año en curso corresponden a los nuevos residentes incorporados la parte proporcional de permisos circulares según los meses que vayan a trabajar. Los cuales en su primer año serán definidos por la unidad docente en virtud de la organización de su rotatorios para salvaguardar la calidad de estos.

El residente dispone de **5 días al año como permiso de docencia-formación**, que deben corresponder a los días de la actividad docente, no incluyéndose los días de traslado. Estos 5 días pueden incrementarse siempre y cuando el tutor del residente y la Unidad Docente lo consideren pertinente. Quedan exentos de la solicitud de este permiso por días de docencia las actividades formativas que queden incluidas dentro del programa formativo del residente (cursos Plan Transversal Formación Complementaria Islas Baleares, cursos del Plan de Formación de la Unidad Docente y cursos obligatorios para la formación específica de determinadas especialidades).

En el caso de los congresos, se contempla la asistencia a congresos relacionados con la especialidad.

En el caso de haber dispuesto ya de los 5 días de docencia-formación, a la hora de valorar conceder más días de permiso, se tendrá en cuenta que el residente vaya a presentar una comunicación científica o póster.

A los residentes incorporados en el año en curso les corresponden la parte proporcional de dichos días. Es responsabilidad del residente no sobrepasar el límite de permisos.

Los permisos que no son circulares (docencia, enfermedad, ingreso familiar, traslado...) se tienen que justificar como máximo 5 días después de haberlos disfrutado, en caso contrario se descontarán de los días de permiso circular.

Todos los permisos derivados de actividades formativas serán validados hasta recibir el justificante de asistencia y el resumen/análisis de la actividad formativa, se deberán entregar en el plazo de 15 días laborables tras la finalización de la actividad. De no ser así el permiso quedará anulado y se marcará como una ausencia.

### 9.3 VACACIONES

El residente dispone de 22 días hábiles al año por cada año completo de servicio activo, o bien los días que correspondan en proporción al tiempo de servicio prestado en el caso de que éste sea de menos de un año. Como regla general no se consideran días hábiles los sábados, sin perjuicio de las adaptaciones que se establezcan para los horarios especiales, y deben considerarse hábiles los días que no sean de descanso o libres en el turno de trabajo de cada persona.

**En ningún caso el periodo de vacaciones puede unirse a permiso alguno, excepto los de maternidad y paternidad y por matrimonio.**

Deben disfrutarse las vacaciones del año en curso de conformidad con la Nota Interna de la Gerencia, la cual se publica con el día exacto de último día para su disfrute (aproximadamente a mediados de diciembre).

#### 9.3.1 TRAMITACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE VACACIONES Y PERMISOS

En cuanto a las vacaciones se tendrán en cuenta estas observaciones:

- Las solicitudes de vacaciones se harán vía correo electrónico a [docencia@asef.es](mailto:docencia@asef.es), copia al tutor y jefe de estudios por cuatrimestre dividiéndose en:

***1er cuatrimestre Enero-Febrero-Marzo-Abril.***

***2º cuatrimestre Mayo-Junio-Julio-Agosto.***

***3º cuatrimestre Septiembre-Octubre-Noviembre-Diciembre.***

- Las solicitudes deben entregarse con 15 días de antelación del inicio de cada cuatrimestre. Por tanto, deberán enviarse las solicitudes de del 15 al 31 de diciembre, del 15 al 30 de abril y del 15 al 31 de agosto de cada año. Se seguirán aceptando planificaciones anuales

- El resto de permisos retribuidos y días de libre disposición se seguirán solicitando por AIDA siguiendo el mismo reglamento que todo el personal (días de libre disposición, permisos retribuidos y de formación, etc.).
- En el caso de otros permisos se solicitarán, preferentemente, con una antelación mínima de 15 días.
- Los días de libre disposición se podrán solicitar sin una antelación previa dado su posible carácter de urgencia, pero si se deberá registrar en sistema AIDA para su validación. Posteriormente, será la unidad docente quien informará al colaborador docente del servicio en el que rote el residente de la petición de los días de vacaciones y permisos.
- Las solicitudes que no cumplan las anteriores indicaciones se podrán denegar.
- Durante las vacaciones no se pueden hacer guardias ni recuperarlas.
- Por cada semana natural (5 días laborables) solicitada de vacaciones el residente tiene la opción de quitarse una guardia de las cuatro que están establecidas en esta unidad docente, y así de forma proporcional. Esta norma no afectará a los días de permiso circular.
- Durante las rotaciones externas no se autorizarán vacaciones salvo circunstancias especiales propias del traslado o las relacionadas con la organización de este. Será responsabilidad del centro de destino la aceptación de dichos días con comunicación a nuestra unidad docente para su registro y tal solicitud deberá de realizarse por el tutor del residente al tutor del centro destino.
- **En las rotaciones de menos de un mes no se autorizarán vacaciones.**
- **No se pueden solicitar vacaciones durante las prórrogas de contrato por evaluación negativa.**
- **No se podrá trabajar la siguiente jornada tras un guardia con el objetivo de librar otro día a cambio (no está permitido diferir los salientes de guardia).**
- **No se permitirá coger vacaciones en el último mes antes de finalizar el periodo de residencia (R5), puesto que es el mes en el que se realizará la evaluación final.**
- **LAS VACACIONES SOLICITADAS SERÁN REGISTRADAS POR LA UNIDAD DOCENTE Y NO PODRÁN MODIFICARSE UNA VEZ SE HAYAN REGISTRADO SALVO FUERZAS DE CAUSA MAYOR.**

### 10.3.1 TRAMITACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE VACACIONES Y PERMISOS

Las vacaciones y permisos deberán notificarse mediante mail a la Unidad Docente, al/la jefe/a de Servicio y al tutor/a del residente y realizar la solicitud a través del sistema AIDA para su registro y validación.

## 11. AUSENCIAS, BAJA LABORAL Y AUSENCIAS NO JUSTIFICADAS.

- Ante una situación de enfermedad que impida cumplir las obligaciones laborales, los residentes tienen la obligación de comunicarlo lo antes posible a sus responsables. Este deber es independiente del plazo legal de que disponen para hacer llegar el parte de baja correspondiente a la Unidad de Docencia para su conocimiento y poder enviarlo al departamento de personal.
- En caso de ausencia por enfermedad que no justifique la incapacidad transitoria (reposo menor a 48 horas) se aceptará la justificación simple hasta un plazo máximo de 72 horas. Todas las justificaciones que excedan este periodo deberán ser respaldadas por la incapacidad transitoria tal como lo exige la ley para todos los trabajadores. De lo contrario, constará como ausencia no justificada y se tomarán las medidas de penalización oportuna.
- En caso de baja laboral, el residente deberá recuperar total o parcialmente el periodo de formación en el que se haya ausentado por evaluación negativa, según Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero. La evaluación negativa puede darse en dos casos:
  1. **Baja laboral con una duración de <25% de la jornada anual (< 90 días):** Por no haber alcanzado los objetivos formativos mínimos fijados, se procederá a convocar un Comité Evaluador en el que se decida el tiempo de recuperación necesario para alcanzar dichos objetivos. Se recomienda haber realizado más de un 80% del tiempo total de la jornada anual para que puedan darse por cumplidos los objetivos docentes.
  2. **Baja laboral con una duración igual o >25% de la jornada anual (90 días o más):** Por imposibilidad de prestación de servicios, se procederá a convocar un Comité Evaluador en el que se decida el tiempo de recuperación necesario. Se tendrá que recuperar como mínimo el mismo tiempo de ausencia durante la baja laboral, pudiéndose ampliar al año completo si así se requiriese.
- Una vez completado el periodo de recuperación que corresponda se procederá a su evaluación.
- La repetición completa del año requerirá el informe previo de la correspondiente comisión de docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- La prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda.
- La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 de este real decreto y su resultado fuera positivo.
- Pueden ser motivo de evaluación negativa las reiteradas faltas de asistencia no justificadas, la notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptible de recuperación.

- En estos supuestos el comité de evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.

#### **PERIODICIDAD DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN**

La presente guía se revisará mínimo cada 2 años.

Susceptible de modificación anual tras su aprobación en la Comisión de Docencia.