PROGRAMA DE RESIDENCIAS

Farmacia Hospitalaria

ESCUELA DE GOBIERNO EN SALUD FLOREAL FERRARA

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
Subsecretaría de Gestión de la Información,
Educación Permanente y Fiscalización
Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara"
Dirección de Formación y Educación Permanente

AUTORIDADES

Axel Kicillof
Gobernador

Verónica María Magario
Vicegobernadora

Dr. Daniel G. Gollán
Ministro de Salud

Lic. Leticia Ceriani
Subsecretaría de Gestión de la Información,
Educación Permanente y Fiscalización

Dr. Mario Rovere
Dirección Provincial Escuela de Gobierno en Salud
"Floreal Ferrara"

Dra. Cintia L'Hopital
Dirección de Formación y Educación Permanente

COORDINACIÓN GENERAL
Lic. Lilián Alvarado
Lic. Laura Cuevas
Méd. Celia Lis
Lic. Ariadna Pou

AUTORES
Hermida Miguel Ángel
Farmacéutico Área Calidad Hospital El Cruce "Néstor Kirschner". Ex- Referente disciplinar Comisión de Gestión de Residencias Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara".
Massa Andrea Valeria
Farmacéutica HIGA San Roque Gonnet. Referente disciplinar Comisión de Gestión de Residencias Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara".

COLABORADORES
Abelenda Marialis. Farmacéutica ex Jefe de residentes HIGA R.Rossi
Airoldi Milagros. Farmacéutica HIGA Dr. Oscar Allende
Aramendi Vanesa. Farmacéutica HIGA San Martín
Bay María Rosa. Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización HIGA San Roque Gonnet
Bernabei Viviana. Farmacéutica Secretaria de Salud Partido Gral. Pueyrredón
Bertoldo Pamela. Farmacéutica Presidente Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital
Bianco Graciana. Farmacéutica HIGA San Martín
Bruno Fiorella Gianina. Farmacéutica Hospital Garrahan
Colavita Carolina. Farmacéutica HIGA San Martín
Comas Dolores. Farmacéutica HIGA L. de Gandulfo
Di Libero Eugenia. Farmacéutica Instructora de residentes HIGA Evita Lanús
Fernández María Elena. Farmacéutica HIGA L. de Gandulfo
García Angélica Estela. Farmacéutica Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización HIAEP Sor M. Ludovica
García Daniela. Farmacéutica Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital
Garroni Ana María. Farmacéutica HIGA San Martín
González Patricia. Farmacéutica Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización HIGA R. Rossi
Licciardi Soledad. Farmacéutica HIGA Evita Lanús
López Osornio Juliana. Farmacéutica HIAEP Sor M. Ludovica
Lozano María Florencia. Farmacéutica Instructora de residentes HIGA San Roque Gonnet
Mazzaferro Alejandero Bruno. Farmacéutico Hospital Durand
Meder Marisel Alejandra. Farmacéutica Instructora de residentes HIEMI Victorio Tetamanti
Nogueras Liliana. Farmacéutica Colegio de Farmacéuticos Provincia de Buenos Aires
Parandelli Emiliano Marcelo. Farmacéutico HIAEP Sor M. Ludovica
Pascual Ana Romina. Farmacéutica Instructora de residentes HIAEP Sor M. Ludovica
Pazos Viviana. Farmacéutica Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización HIGA San Martín
Peón Natalia. Farmacéutica Instructora de residentes HIGA L. Gandulfo
Petroni María Julia. Farmacéutica UNLP
Quiroga Matías Francisco. Farmacéutico HIEMI V. Tetamanti
Ríos Hebe Alexandra. Farmacéutica HIGA Paroissien
Rubini Agustina. Farmacéutica HIGA R. Rossi
Ruiz Adrián Ariel. Farmacéutico Hospital El Cruce
Russeau Marcela. Farmacéutica Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital
Schneider Rubén Facundo. Farmacéutico Instructor de residentes HIGA Penna
Schumacher Carla. Farmacéutica Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización HIGA Penna
Torres Daniel. Farmacéutico Colegio de Farmacéuticos Provincia de Buenos Aires
Trovatto Corina. Farmacéutica Instructora de residentes HIGA San Martín

PROGRAMA DE RESIDENCIAS

Farmacia Hospitalaria

INTRODUCCIÓN

"Un nuevo mundo y nuevas prácticas
requieren de nuevas singularidades
interponiéndose en las relaciones y procesos
de producción de la realidad"

Las residencias de los equipos de salud, en tanto instancia de capacitación intensiva y en servicio, constituyen un dispositivo central para promover un modelo de atención y cuidado de la salud basado en una perspectiva de derechos. Esto implica fortalecer una propuesta educativa que instale la reflexión permanente sobre las prácticas como motor para lograr la transformación del modelo de atención, priorizando el trabajo en equipo y la construcción de redes de salud. Los servicios de salud son servicios de personas para personas, es imprescindible reconocer la significación de los/las trabajadores de salud, no sólo como factor estructural sino también como el principal factor de cambio y al mismo tiempo, el más fuerte estabilizador de esos cambios cuando estos se instalan en la cultura institucional (Rovere, 1993). Es por ello que la formación de profesionales de la salud debe reorientarse hacia un nuevo paradigma de atención/ cuidado que comprenda las determinaciones histórico-sociales de la salud con énfasis en el trabajo interprofesional y el vínculo permanente e imprescindible con la comunidad. En este marco, el/la trabajador/a se constituye en un agente que posibilita el ejercicio de derechos y la progresiva democratización del saber y del poder en salud.

En este sentido, el encuadre de la formación en las residencias está dado, entre otras cosas, por los programas de residencias. Los mismos se constituyen en marcos referenciales, guías que orientan y apuestan a currículas flexibles, abiertas a la interpelación permanente del trabajo cotidiano y de la contingencia sanitaria. Esto implica una mirada abierta a problematizar las prácticas y la cultura institucional, promoviendo la idea de comunidades de aprendizaje abiertas, puestas al servicio de la mejora continua de la calidad y de la calidez de la atención. Al mismo tiempo, es necesario reconocer, fortalecer y valorizar como instancias educativas los procesos de trabajo de la vida cotidiana en las instituciones de salud.

Los diseños curriculares deben promover el desarrollo progresivo y dinámico de las competencias indispensables para que cualquier residente de la provincia de Buenos Aires pueda formarse en su disciplina y/o especialidad desde una perspectiva integral en la atención y cuidado de la salud, en el trabajo en equipo y en red con otras/os. El abordaje y la resolución de los problemas de salud requiere fortalecer una perspectiva de complejidad que contemple intervenciones integrales e interdisciplinarias superadoras de la visión fragmentada y parcial propias del enfoque biomédico. Consolidar un modelo de cuidados basado en derechos requiere un cambio cultural en la formación de la fuerza laboral en salud así como la necesaria integración del sistema de salud, el fortalecimiento de la estrategia de APS y de la participación social en salud.

1. JUSTIFICACIÓN

La Farmacia hospitalaria cumple hoy un rol activo y proactivo tanto dentro del sistema de salud, en el aseguramiento de la farmacoterapia de los/as pacientes, en la toma de decisiones farmacoterapéuticas y económicas dentro del hospital, liderando políticas de utilización de medicamentos y productos médicos, como fuera de los límites del hospital, acompañando a los/as pacientes en sus tratamientos ambulatorios y en Atención Primaria de la Salud, no funciona aisladamente sino que forma parte de la red de atención. En este contexto, la interdisciplinariedad se impone cada vez con más fuerza.

La residencia es un ámbito de formación de postgrado intensivo en servicio, organizado según principios de autonomía y responsabilidad creciente, que le permite al/a la residente un desarrollo gradual de sus capacidades y conocimientos para desempeñarse eficientemente en el ejercicio de su práctica profesional. Para concretar estas intenciones de formación, se hace necesaria la planificación de estrategias y acciones, de manera que se espera que el Programa de Formación en Farmacia Hospitalaria sea una herramienta capaz de organizar la incorporación de un/a residente en el funcionamiento y dinámica habitual de un Servicio de Farmacia, para aprovechar las instancias de formación que esta dinámica brinda y, a su vez, guía para el/la residente ya que debe constituir el marco formal para su formación profesional, conteniendo suficiente detalle de cada etapa formativa (contenidos mínimos comunes) y las competencias a adquirir para lograr homogeneidad entre los egresados y mejorar la calidad asistencial para la población; equilibrando la tensión existente entre satisfacer la necesidad del sistema sanitario y la potencialidad de la farmacia hospitalaria para llevarlo a cabo.

2. PERFIL DEL EGRESADO/A

El/La egresado/a será un/a profesional con capacidad para:

- Propiciar la utilización segura y costo-efectiva de medicamentos y productos médicos, considerando los aspectos bioéticos a favor de las necesidades de los/as pacientes en el sistema de salud.

- Liderar con visión estratégica la gestión de la farmacia hospitalaria, realizando la planificación, ejecución y control de los insumos farmacéuticos a través de los procesos de selección, adquisición, preparación, y dispensación, en el marco legal vigente de su actividad y las incumbencias farmacéuticas.

- Promover el trabajo en equipo, favorecer la comunicación, reflexionar sobre su práctica teniendo como objetivo la mejora e innovación de las prestaciones farmacéuticas que involucren la mejor terapéutica posible, relacionada con medicamentos y procesos de esterilización, a través de la validación de la prescripción, el seguimiento farmacoterapéutico y el monitoreo tanto de medicamentos como de productos médicos, para el/la paciente internado/a y ambulatorio/a asistido/a en cualquier nivel de atención teniendo como referencia el contexto sanitario de la provincia de Buenos Aires.

- Participar y contribuir en la gestión del conocimiento desarrollando actividades de capacitación y de investigación tendientes a intervenir sobre las necesidades de salud de la población en su área de referencia a partir del conocimiento de la realidad epidemiológica de la provincia de Buenos Aires.

- Del paso por esta Residencia deberá surgir un profesional un profesional que sea capaz de construir conocimiento sobre su propia práctica, comprometido con ésta, en un proceso de aprendizaje permanente, capacitado para el trabajo con otros profesionales y especialistas del equipo de salud, para la articulación de redes de asistencia y cuidado con otros niveles de atención en cada una de las etapas de su asistencia, incorporando a sus intervenciones la noción de determinantes sociales de la salud plasmadas en acciones de promoción y prevención.

3. COMPETENCIAS, PRÁCTICAS, NIVELES DE SUPERVISIÓN Y ÁMBITOS DE FORMACIÓN POR AÑO

La residencia de Farmacia Hospitalaria tiene una duración tres años. El proceso formativo se organiza a partir de los siguientes ejes vertebrales:

- Gestión de Servicio de Farmacia
  Gestión Administrativa:
  - Selección de medicamentos
  - Adquisición de medicamentos
  - Almacenamiento y conservación

- Dispensación y Sistemas de Distribución De Medicamentos
  Elaboración de Medicamentos:
  - Elaboración y control de formulaciones no estériles
  - Elaboración y control de mezclas estériles
  - Nutrición Parenteral
  - Elaboración y control de medicamentos citostáticos

- Esterilización y Productos Médicos
  Gestión Clínica de la farmacoterapia:
  - Cuidados mínimos e intermedios
  - Cuidados intensivos
  - Atención farmacéutica a pacientes ambulatorios/as que se desarrollan en cada año con diferente nivel de complejidad.

Cabe aclarar que estos ejes están íntimamente relacionados en la práctica cotidiana. La separación se realiza sólo a los fines de organización curricular de la residencia.

1er Año

Competencias	Prácticas	Niveles de Supervisión	Cantidad de prácticas por semana/mes/año
ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL/ A LA PACIENTE AMBULATORIO/A - Duración: 3 meses			
1) Conocer los principios generales de diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes atendidas en el centro.	a) Interpreta los esquemas terapéuticos y sus alternativas considerando su eficacia y el beneficio/riesgo. b) Valida las prescripciones en base a los esquemas terapéuticos.	2	5/semana
2) Participar en la gestión y monitoreo en forma colaborativa y coordinada con el equipo asistencial los Problemas Relacionados al Medicamento (PRM), asociados al esquema terapéutico de los pacientes.	a) Diseña planes de monitorización farmacoterapéutica para la prevención, identificación de PRM o resultados negativos asociados a la medicación en los pacientes. b) Aplica los métodos para evaluar la adherencia de los pacientes al tratamiento farmacológico. c) Formula estrategias para fomentar el correcto cumplimiento del tratamiento.	2-3-4	3-5/semana
3) Intervenir en forma adecuada y oportuna en la farmacoterapia, considerando la información obtenida en la entrevista clínica.	a) Realiza entrevistas clínicas aplicando la técnica específica para relevamiento de información farmacoterapéutica del paciente. b) Analiza la información obtenida e interviene oportuna y adecuadamente.	2	2/semana
4) Recopilar y analizar críticamente las fuentes de información en las que se sustenta la información clínica y farmacoterapéutica del/ de la paciente.	a) Selecciona la información básica y relevante que deben contener los folletos de información al paciente, y la adecua para su correcta comprensión. b) Diseñar, planificar y aplicar una intervención educativa colec-	1-2	2/semana

	tiva considerando el grupo de pacientes a los cuales irá destinada la misma.		
DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS - Duración rotación: 2 meses			
1) Conocer y aplicar los procedimientos del área en el marco de lo que dispone la normativa legal vigente con relación a la prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.	a) Recepciona receta médica, evitando las indicaciones verbales. b) Emplea sistemas de información clínica, fuentes de información y bases de datos biomédicas como soporte documentado para la correcta dispensación. c) Identifica correctamente los medicamentos previa a la dispensación, evitando abreviaturas o nomenclaturas no aprobadas, con indicaciones claras y apropiadas de dosificación. d) Dispensa y/o supervisa las tareas relativas a la dispensación y distribución de medicamentos realizada por personal técnico.	2-3	al menos 1 diaria
2) Participar de la gestión de los distintos modelos de dispensación y distribución de medicamentos, considerando los criterios de seguridad.	a) Identifica los criterios de implementación del sistema de dispensación más adecuado según área de atención. b) Participa en la implementación de sistemas dispensación de medicamentos que cumplan con criterios de seguridad, precisión y confidencialidad del/ de la paciente. c) Resuelve problemas técnicos en los sistemas automatizados de dispensación. d) Administra la documentación de los medicamentos contenidos en los sistemas de dispensación.	2-3	3/semana
3) Participar de los procesos de referencia y contrarreferencia relacionados con la dispensación de medicamentos, instrumentados en otros efectores que formen parte de la red asistencial del área programática.	a) Comparte con otros efectores de la red asistencial, la información básica y relevante contenida en los folletos de información al/ a la paciente. b) Aplica intervenciones educativas destinadas a los/as pacientes de la red asistencial.	2-3	3/semana

4) Conocer los distintos modelos de prescripción, dispensación, distribución de medicamentos y productos médicos y los sistemas automatizados aplicados a ellos, considerando los criterios de seguridad.	a) Actualiza información necesaria para una correcta prescripción, validación, dispensación, distribución, maneja fuentes bibliográficas y realiza búsqueda bibliográfica. b) Diseña documentos de mejora para la dispensación/distribución o actualiza los existentes.	2-3	3/semana
FORMAS FARMACÉUTICAS NO ESTÉRILES - Duración: 3 meses			
1) Conocer y realizar los procedimientos del área en el marco de lo que dispone la normativa legal vigente con relación a las formas farmacéuticas no estériles para garantizar la idoneidad y seguridad de las mismas.	a) Elabora, manipula y acondiciona formas farmacéuticas no estériles cumpliendo con las normas de correcta elaboración. b) Realiza control de calidad que corresponde para cada fórmula. c) Registra la elaboración y el control asegurando la trazabilidad del preparado.	2-3	Al menos 2 veces cada tipo de preparado
2) Conocer los criterios, las bases farmacotécnicas de elaboración de formas farmacéuticas no estériles y las recomendaciones para su uso.	a) Consulta y evalúa las fuentes de información adecuadas. b) Desarrolla la guía donde explicita la elaboración, control, registro de las formas farmacéuticas y recomendaciones generales acerca de las mismas.	3-4	Al menos 1 vez durante la rotación
3) Gestionar los recursos y los procedimientos soportes para la elaboración de las formas farmacéuticas.	a) Selecciona y controla la gestión de materias primas y material de acondicionamiento de las diferentes formas farmacéuticas. b) Selecciona/propone posibles alternativas de formulación y material de acondicionamiento. c) Consulta las fuentes bibliográficas disponibles en relación a la elaboración y control de formulación alternativa. d) Prepara los productos o supervisa la preparación de los mismos por parte de personal técnico capacitado. e) Controla el mantenimiento, calibración y limpieza de equipos usados en la preparación de medicamentos, la limpieza del área de trabajo y los métodos de eliminación de residuos.	3-4	3/semana

4) Reenvasar especialidades medicinales según los requerimientos clínicos	a) Contempla los requisitos legales relativos al reenvasado. b) Tiene en cuenta necesidades de unidades reenvasadas de acuerdo a los requerimientos del Servicio para la dispensación por dosis diaria. c) Realiza las actividades de reenvasado según normativa vigente.	3-4	3/semana
DEPÓSITO Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS - Duración: 3 meses			
1) Conocer y participar en los procedimientos de recepción y correcto almacenamiento, custodia y conservación en función de la normativa legal específica de los diferentes tipos de medicamentos.	a) Participa de las actividades de recepción: controla ingreso de mercadería contra remito (lote, vencimiento y cantidad) y condiciones de transporte. b) Participa de las actividades de almacenamiento y adecuada conservación de medicamentos aplicando conocimientos sobre la legislación vigente. c) Controla y mantiene cadena de frío, y diseña y aplica plan de contingencia ante rotura de la cadena de frío.	2-3	3/semana
2) Participar en la gestión del stock proyectando el alcance clínico del Servicio.	a) Evalúa stock máximo, alerta y mínimo, y punto de pedido. b) Evalúa el impacto y propone alternativas ante situaciones de rotura de stock, cese de comercialización, retiradas de lotes y/o desabastecimiento. c) Participa en el mantenimiento y control del inventario.	1-2	Al menos 1 vez en cada rotación
3) Implementar los indicadores de almacenamiento y conservación de medicamentos y construir otros indicadores, en función del alcance clínico del servicio.	a) Realiza el seguimiento de los indicadores de almacenamiento y conservación de medicamentos: calcula el indicador, registra lo relevado a través de los indicadores e interpreta su implicancia en el funcionamiento del Servicio. b) Propone y construye nuevos indicadores necesarios para el servicio y que aún no fueron contemplados.	1-2	Al menos 1 vez durante la rotación

2do Año

Competencias	Prácticas	Niveles de Supervisión	Cantidad de prácticas por semana/mes/año
FARMACIA CLÍNICA CUIDADOS MÍNIMOS E INTERMEDIOS - Duración: 6 meses			
1) Comprender y aplicar adecuadamente los principios generales de diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes.	a) Aplica los principios generales de etiología, epidemiología y fisiopatología de las patologías prevalentes atendidas en el centro. b) Interpreta y valida en base a evidencia científica los protocolos farmacoterapéuticos y sus alternativas considerando su eficiencia y el beneficio/riesgo. c) Conoce, interpreta y aplica las pruebas de laboratorio para el diagnóstico de las patologías, su seguimiento y la valoración/ monitorización de la respuesta al tratamiento farmacológico. d) Identifica y analiza las posibles alteraciones en la respuesta al tratamiento por factores fisiopatológicos específicos como edad, comorbilidades, edad gestacional, peso, insuficiencia renal, hepática, cardíaca u otros tratamientos.	2-3-4	1/día
2) Desarrollar los principios generales de seguimiento farmacoterapéutico y atención farmacéutica.	a) Maneja adecuadamente las fuentes de información en las que se sustenta la información clínica y farmacoterapéutica del/ de la paciente.	2-3-4	A demanda del residente
	b) Conoce el procedimiento para llevar a cabo de forma correcta la entrevista clínica y la realiza acorde al mismo.	2-3-4	2-3/semana
	c) Participa colaborativamente en la conciliación farmacoterapéutica al ingreso, en la transición interna y en el alta hospitalaria del/ de la paciente tratando de obtener los mejores resultados farmacoterapéuticos.	2-3-4	3-5/semana

	d) Participa en programas de atención farmacéutica en unidades clínicas, reforzando las indicaciones para las tomas, promoviendo la adherencia al tratamiento, indicando ajustes e informando sobre posibles efectos adversos en servicios o grupos de pacientes especiales.	2-3-4	1/día
	e) Colabora en el seguimiento y monitorización de la farmacoterapia con el objetivo de mejorar la eficiencia y seguridad del tratamiento, y en consecuencia mejorar la calidad de vida del/de la paciente.	2-3-4	1/día
	f) Diseña, planifica y aplica instancias de consejería e intervenciones educativas considerando el grupo de pacientes a los cuales irán destinadas.	2-3-4	2-3/semana
3) Contribuir en el correcto uso y optimización de la farmacoterapia.	a) Proporciona información sobre preparación de dosis, estabilidad, conservación, administración, compatibilidades, interacciones, posibles PRM, horarios administración.	3	Diariamente durante toda la rotación
ESTERILIZACIÓN - Duración: 3 meses			
1) Manejar y aplicar los principios generales de desarrollo y gestión de centrales de esterilización.	a) Comprende el alcance de la organización, diseño y funcionamiento de centrales de esterilización: Recursos humanos y físicos necesarios, requisitos reglamentarios y legales a tener en cuenta. b) Conoce y colabora en la revisión y redacción de procedimientos normalizados de trabajo en los distintos procesos del área. c) Participa en los procesos de adquisición, almacenamiento y control de insumos utilizados en la Central de Esterilización. d) Releva las demandas y consumos del material esterilizado de los distintos sectores del hospital, generando los registros necesarios (ya sea en papel, o procesando los datos a través de un sistema informático). e) Participa de la elaboración de indicadores de producción y calidad del área.	2-3-4	1 vez a la semana

2) Manejar y aplicar los procedimientos generales de la esterilización de materiales.	a) Acondiciona materiales según métodos de esterilización. b) Aplica los procedimientos de esterilización por calor húmedo y calor seco. c) Conoce y aplica los fundamentos y mecanismos de los métodos y los traspone al funcionamiento de los equipos utilizados. d) Aplica los procedimientos de esterilización a bajas temperaturas por gases y agentes químicos líquidos. e) Realiza el seguimiento del circuito de procesamiento del material que se esteriliza desde la descontaminación hasta el uso en el/la paciente, garantizando la trazabilidad de los materiales.	2-3-4	Al menos 3 veces a la semana, una vez alcanzada esta competencia se avanza en la incorporación de las restantes.
3) Manejar y aplicar los principios generales de la Gestión de Riesgos de una Central de Esterilización.	a) Identifica el circuito del material a esterilizar y establece los puntos críticos de control en cada etapa: recepción, limpieza, acondicionamiento, esterilización, entrega, almacenamiento en el lugar de uso.	3-4	Al menos en 5 procesos o subprocesos
	b) Conoce y/o participa de las validaciones realizadas en la central por medios propios o terceros: Calificación de instalación, operación y desempeño de los métodos de esterilización.	3-4	1 vez por cada equipo existente
	c) Conoce y participa sobre determinaciones residuales y ambientales de los agentes químicos utilizados.	3-4	1 vez por cada equipo existente
4) Participar y contribuir al trabajo interdisciplinario con el equipo de salud de otros servicios.	a) Participa con el equipo de salud en el control de infecciones hospitalarias y medidas de bioseguridad en el hospital. b) Participa en el asesoramiento y supervisión en el uso de antisépticos y desinfectantes en el Hospital. c) Resuelve consultas y problemas del resto de los profesionales que surgen durante el proceso de esterilización.	3-4	Al menos 1 vez al día

PRODUCTOS MÉDICOS - Duración: 1 mes			
1) Manejar y aplicar los principios generales de la gestión del material biomédico.	a) Conoce el marco regulatorio de Productos Médicos y Tecnoviglancia implementada desde autoridad sanitaria, lo cual conlleva responsabilidad profesional de su parte en relación a los mismos.	4	Al menos 3 veces/semana
	b) Asiste a los sectores de productos médicos en las distintas áreas quirúrgicas.	2	Al menos 3 veces/semana
	c) Participa en Comité de productos médicos.	1	Todas las reuniones
	d) Participa en la selección de productos médicos basada en criterios científicos, evaluaciones técnicas y de calidad de los mismos.	1	Al menos 1 en toda la rotación
	e) Establece los requerimientos técnicos o las descripciones de cada insumo necesarias para los procesos de compra.	3	1/ día
	f) Aplica la clasificación, gestión de adquisición, almacenamiento y distribución de los productos médicos.	3	1/ día
	g) Comprende la adecuada utilización de dispositivos utilizados en atención de baja, media y alta complejidad y es capaz de realizar asesoramiento al respecto.	4	A demanda, al menos 1 vez por semana

3er Año

Competencias	Prácticas	Niveles de Supervisión	Cantidad de prácticas por semana/mes/año
GESTIÓN DE SERVICIO - Duración: 2 meses			
1) Conocer integralmente el Servicio de Farmacia Hospitalaria en el marco de la institución que lo ampara, estableciendo la adecuada articulación entre su organización y funcionamiento interno y los de la organización hospitalaria donde se asienta.	a) Conoce y analiza integralmente el SF, su organización, misión, visión y valores. b) Actúa según los estándares establecidos por el SF de la institución y en función de los estándares del modelo de práctica profesional, deberes y obligaciones según la legislación vigente que encuadra el ejercicio de la farmacia hospitalaria.	4	1 vez al comenzar el trayecto formativo
2) Planificar el desarrollo y adecuado funcionamiento del SF, a través de la definición de metas (misión y visión), acordes a las políticas establecidas para el Servicio por la organización hospitalaria de la que forma parte.	a) Conoce planes estratégicos de acuerdo a políticas establecidas para el Servicio de Farmacia.	2	Al menos 1 vez en la rotación
	b) Realiza un análisis FODA y colabora en el desarrollo del plan operativo anual del Servicio.	3	Al menos 1 vez en la rotación
	c) Revisa informes de auditoría y medidas preventivas y correctivas tomadas en curso.	3	Al menos 1 vez en la rotación
	d) Identifica los diferentes niveles de inserción del SF tanto dentro de la institución como del sistema de salud y sus relaciones de interdependencia (programas, actividades, intervenciones).	4	Al menos 1 vez en la rotación
3) Gestionar adecuadamente los recursos humanos del SF, considerando y evaluando los perfiles necesarios en cada puesto de trabajo en función de las competencias requeridas y los parámetros de desempeño profesional establecidos en cada caso.	a) Conoce los perfiles de los puestos de trabajo: finalidad, naturaleza, deberes y responsabilidades, dependencia, parámetros de desempeño, etc.	2-3	1 vez durante la rotación
	b) Conoce cómo se efectúa la evaluación de competencias de las	3-4	1 vez durante la rotación

	personas en relación con parámetros de desempeño profesional previamente establecidos.		
	c) Analiza, elabora y ejecuta planes de actuación profesional enfocados en el/la paciente de acuerdo a los lineamientos y recursos disponibles.	2-3	4 mensuales
4) Medir y evaluar adecuadamente los indicadores de producción del SF para realizar eficazmente la gestión operativa del Servicio de Farmacia.	a) Conoce y calcula los indicadores de producción del servicio de Farmacia para la gestión del recurso humano. b) Analiza los datos relacionados con las actividades del SF en busca de oportunidades de mejora. c) Evalúa los resultados y propone planes de corrección., dejando a decisión de quien lo supervise.	2-4	1-2/mes
5) Conocer, medir y evaluar adecuadamente los indicadores de calidad del SF para la mejora continua de la calidad de las prácticas, procesos y procedimientos bajo su responsabilidad, tomando como parámetros los modelos y normas internacionales de calidad.	a) Conoce los principios de gestión por procesos, modelos y normas internacionales.	3-4	8-10/mes
	b) Conoce los programas de mejora de calidad en el Servicio de Farmacia, al menos en las áreas prioritarias.	3-4	8-10/mes
	c) Elabora y actualiza el sistema documental de gestión de la calidad (procedimientos, instrucciones técnicas, protocolos) y gestiona la documentación de acuerdo con los procedimientos establecidos.	2-3	8-10/mes
	d) Detecta incidencias de no conformidades y establece las acciones necesarias.	2	8-10/mes
	e) Conoce el seguimiento de los programas de mejora de la calidad.	3-4	8-10/mes
	f) Conoce el funcionamiento de la Comité de la Calidad en el hospital.	3-4	8-10/mes
	g) Conoce sobre gestión de riesgos laborales en ámbito de farmacia: salud laboral, vacunación del personal, vestimenta adecuada al área de trabajo, etc	2	8-10/mes

	h) Identifica los grupos de interés del Servicio de Farmacia (clientes internos y externos, empleados, aliados, proveedores, etc.) para desarrollar estrategias orientadas a la mejora continua.	2-3	8-10/mes
6) Planificar, diseñar y desarrollar actividades de formación para el equipo de salud y los/as pacientes, formándose en su rol docente, accediendo a información actualizada, su difusión, e inclusión del uso de tecnologías aplicadas a la educación permanente.	a) Conoce y utiliza diferentes soportes, dispositivos, piezas y herramientas de comunicación pedagógica.	3-4	Al menos 2/mes
	b) Participa en actividades de formación acordes con su desarrollo profesional (sesiones bibliográficas, fármaco-terapéuticas, cursos, etc.) organizadas en el propio Servicio de Farmacia, en el hospital y en otros centros.	3	Al menos 2/mes
	c) Accede a vías de acceso a la información que precise para satisfacer sus propias necesidades de formación.	3	Al menos 2/mes
	d) Desarrolla actividades educativas donde despliega atributos de liderazgo, asesoramiento, apoyo y educación a los integrantes del equipo de salud y a los/as pacientes en la utilización segura y efectiva de los medicamentos y productos médicos.	2	Al menos 2/mes
	e) Diseña, planifica y lleva adelante actividades educativas.	2	Al menos 2/mes
	f) Incluye nuevas tecnologías en actividades educativas: cursos on-line, aulas y bibliotecas virtuales, videoconferencias.	3-4	Al menos 2/mes
	g) Diseña, organiza y ejecuta actividades educativas dirigidas a otros profesionales del servicio y/o a otros del hospital y a pacientes.	2	Al menos 2/mes
	h) Colabora en los registros de las capacitaciones realizadas dentro y fuera de la institución.	3	Al menos 2/mes
7) Participar activamente como referentes de la especialidad en el diseño de los planes de formación pre y postgrado.	a) Colabora en el plan de formación de alumnos pre y postgrado, otros residentes, visitantes, becarios, técnicos, alumnos de tecnicaturas, etc. b) Analiza y desarrolla programas de actividades educativas que complementen la formación del residente en las distintas rotaciones del programa de la especialidad	2	Semanal o 2/mes

FARMACIA CLÍNICA 3 (pacientes complejos UTI/NEO/ONCOLÓGICOS/TRANSPLANTE) - Duración: 4 meses			
1) Comprender y aplicar adecuadamente los principios generales de diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes.	a) Aplica los principios generales de etiología, epidemiología y fisiopatología de las patologías prevalentes atendidas en el centro.	2-3-4	Diaria
	b) Interpreta y valida en base a evidencia científica los protocolos farmacoterapéuticos y sus alternativas siendo capaz de hacer consideraciones respecto de su eficacia, seguridad, conveniencia y costo.	2-4	Diaria
	c) Conoce, interpreta y aplica las pruebas de laboratorio para el diagnóstico de las patologías, su seguimiento y la valoración/ monitorización de la respuesta al tratamiento farmacológico.	2-4	Diaria
	d) Identifica y analiza las posibles alteraciones en la respuesta al tratamiento por factores fisiopatológicos específicos como edad, comorbilidades, edad gestacional , peso, insuficiencia renal, hepática, cardíaca u otros tratamientos.	3-4	Diaria
	e) Conoce la influencia de los procesos de liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción de los medicamentos sobre los parámetros farmacocinéticos y farmacodinámicos.	3-4	Diaria
2) Desarrollar los principios generales de seguimiento farmacoterapéutico y atención farmacéutica.	a) Maneja adecuadamente las fuentes de información en las que se sustenta la información clínica y farmacoterapéutica del/ de la paciente.	2-4	Diariamente según necesidad, mínimo 2/semana
	b) Conoce el procedimiento para llevar a cabo de forma correcta la entrevista clínica y la realiza acorde al mismo.	3-4	1/día
	c) Participa colaborativamente en la conciliación farmacoterapéutica al ingreso, en la transición interna y en el alta hospitalaria del/ de la paciente tratando de obtener los mejores resultados farmacoterapéuticos.	4	Diariamente a demanda según lo establecido
	d) Participa en programas de atención farmacéutica en unidades clínicas, reforzando las indicaciones para las tomas, promoviendo la adherencia al tratamiento, indicando ajustes e infor-	3-4	Diariamente según necesidad

	mando sobre posibles efectos adversos en servicios o grupos de pacientes especiales.		
	e) Colabora en el seguimiento y monitorización de la farmacoterapia con el objetivo de mejorar la eficiencia y seguridad del tratamiento, y en consecuencia mejorar la calidad de vida del/de la paciente.	3-4	1/día
	f) Diseña, planifica y aplica instancias de consejería e intervenciones educativas considerando el grupo de pacientes a los cuales irán destinadas.	2-3-4	Al menos 1 en la rotación/ 1 vez al mes
	g) Conoce las distintas causas de la variabilidad en la respuesta a fármacos y el aporte de la farmacocinética a la individualización posológica de los/as pacientes con el fin de mejorar la calidad, seguridad y eficiencia de los tratamientos farmacológicos.	3-4	1/día
3) Contribuir en el correcto uso y optimización de la farmacoterapia.	a) Proporciona información sobre preparación de dosis, estabilidad, conservación, administración, compatibilidades, interacciones, posibles PRM, horarios administración, consultando fuentes bibliográficas adecuadas y actualizadas para ello. b) Maneja las diferentes estrategias de comunicación para hacer las intervenciones terapéuticas que sean necesarias para una adecuada selección, seguimiento, y finalización de las mismas, de modo que redunden en el máximo beneficio para el/la paciente, en contexto con el medio en que se encuentra.	4	Al menos 1 vez, luego a demanda
ELABORACIÓN DE FÓRMULAS FARMACÉUTICAS ESTÉRILES (MEZCLAS INTRAVENOSAS, NUTRICIÓN PARENTERAL, MEDICAMENTOS CITOSTÁTICOS) - Duración: 4 meses			
1) Conocer las reglamentaciones vigentes nacionales e internacionales en relación a los requisitos de infraestructura para la elaboración de medicamentos estériles en establecimientos asistenciales.	a) Conoce la clasificación de áreas limpias y su relevancia en la elaboración de medicamentos estériles.	3-4	Al menos 1 vez
	b) Identifica y propone mejoras en relación a la infraestructura del sector de elaboración de medicamentos estériles	3	Al menos 1 vez

	c) Conoce en qué consisten y gestiona los controles necesarios para el mantenimiento de sector (validación de Cabina de Seguridad y Aisladores, certificación de áreas limpias, validación microbiológica ambiental).	2-3	Al menos 1 vez
	d) Identifica los tipos de cabinas disponibles y requeridas según las preparaciones.	3-4	Al menos 1 vez
	e) Participa y discute sobre la redacción de las normas de limpieza y manual de procedimientos del área.	2	Al menos 1 vez
2) Conocer las reglamentaciones vigentes nacionales e internacionales en relación a la Seguridad del operador.	a) Identifica los elementos de protección personal y las especificaciones de los mismos para la compra.	3-4	Al menos 1 vez
	b) Conoce, verifica que se realicen y registren los controles médicos llevados a cabo al personal involucrado en la elaboración de preparaciones estériles peligrosas.	2-4	Al menos 1 vez
3) Conocer las fuentes bibliográficas disponibles en relación a elaboración y control de formas farmacéuticas estériles y su implicancia en la redacción de instrucciones de trabajo.	a) Consulta y evalúa las fuentes adecuadas, Investigando y analizando en forma crítica los datos de estabilidad y compatibilidad de las mezclas.	3-5	Diario o al menos 2 veces por semana
	b) Participa en la confección de guía de elaboración, control y registro y la información al/ a la paciente ante la necesidad de una nueva preparación.	3-5	Al menos 1 vez
4) Comprender el proceso de elaboración.	a) Comprende y aplica los procedimientos normatizados de trabajo relacionados con áreas estériles (procedimientos de higiene, vestimenta, técnica de trabajo aséptica, acondicionamiento de materiales e insumos para el ingreso al área y elaboración, orden y técnica de elaboración y control).	2-3	Diario o al menos 3 veces por semana
	b) Planifica el proceso de elaboración de mezclas intravenosas estériles, biopeligrosas y no biopeligrosas y de nutrición parenteral, orden de agregado de macro y micronutrientes, su envasado, etiquetado y control.	2-3	Diario o al menos 3 veces por semana

	c) Elabora y es capaz de supervisar la elaboración por parte del personal técnico capacitado.	4	Al menos 1 vez
	d) Valida periódicamente la técnica aséptica propia y del personal involucrado en la elaboración de preparaciones estériles.	3	1 vez cada 15 días
	e) Conoce y/o implementar el sistema de trazabilidad de los productos elaborados.	4	Al menos 1 vez
	f) Entiende y transmite la importancia que presenta la preparación y manejo seguro de productos, subproductos y residuos biopeligrosos. Conoce el procedimiento de actuación ante derrames.	4	Diario o al menos 1 vez
	g) Conoce la importancia de realizar el control de esterilidad en mezclas de Nutrición Parenteral.	2-3	Diario o al menos 1 vez
	h) Conoce los productos médicos involucrados en el proceso de elaboración.	3	Al menos 1 vez
5) Conocer las técnicas básicas de administración de mezclas estériles.	a) Conoce las técnicas de administración de mezclas estériles no citostáticas, citostáticas y nutrición parenteral y los productos médicos relacionados.	3-4	Diario o al menos 2 veces
	b) Maneja los procedimientos de actuación en casos de extravasación.	4	Al menos 1 vez
SELECCIÓN Y COMPRA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS MÉDICOS - Duración: 2 meses			
1) Analizar fuentes bibliográficas confiables según criterios críticos para llevar a cabo un proceso de selección de medicamentos adecuado	a) Maneja las fuentes bibliográficas, es capaz de seleccionar la información adecuada y de realizar una lectura crítica de la misma aplicando los conceptos teóricos correspondientes. b) Busca y analiza en la bibliografía adecuada los criterios de eficacia, seguridad, calidad y costo de medicamentos y pm.	4	2 veces por semana o según la demanda

2) Participar del Comité de Farmacia y terapéutica, comprendiendo su importancia.	a) Conoce y comprende el rol del Comité de Farmacia y terapéutica dentro de la institución.	2-3	Según la demanda de solicitudes
	b) Participa y propone estudios de utilización de medicamentos.	2-3	Al menos 1 de cada uno en la rotación
	c) Evalúa solicitudes de inclusión/exclusión de medicamentos y realiza informes de evaluación de las mismas.	2-3	Al menos 1 de cada uno en la rotación
	d) Participa de la revisión/actualización de la Guía farmacoterapéutica y/o formulario terapéutico.	2-3	Al menos 1 actualiz. o según la demanda de solicitudes
	e) Promueve actividades de actualización en la utilización de medicamentos (ateneos, jornadas, cursos, boletines, protocolos de utilización, consensos).	2-3	Al menos 2 durante la rotación
	f) Conoce los indicadores de actividad/calidad del Comité de Farmacia y terapéutica.	2-3	Al menos 1 vez durante la rotación
3) Comprender el proceso de adquisición.	a) Aplica los conocimientos de las normativas que rigen los procesos de la institución en la que se desempeña, así como de la legislación local, provincial y nacional vigente aplicable a medicamentos y productos médicos, incluso los que se encuentran en fase de investigación clínica y los de condición de uso "off-label" y otros insumos en el proceso de provisión de los mismos gestionados por el Servicio de Farmacia.	2	Al menos en un 10% de las especialidades gestionadas
	b) Define características de los productos para asegurar que cumplen con las necesidades de los/las pacientes, del personal sanitario y de la prescripción y administración de ellos.	2	Al menos en un 10% de las especialidades gestionadas
	c) Establece un proceso de evaluación, calificación y seguimiento de proveedores e implementa la utilización de informes técnicos.	2	Al menos 1 vez en la rotación
	d) Toma decisiones de compra basadas en la práctica clínica.	2	Al menos en un 1% de las especialidades gestionadas
	e) Evalúa y asegura que los productos ofertados cumplen con los requisitos legales y técnicos que correspondan, antes de su adquisición.	2	Al menos en un 10% de las especialidades gestionadas

	f) Conoce y aplica la legislación vigente en cuanto a la habilitación, requisitos y registro de medicamentos y PM para su adquisición segura.	2	Al menos 1 vez en la rotación
	g) Conoce y aplica la legislación orientada al ámbito contable para la adquisición de insumos.	2	Al menos 1 vez en la rotación
4) Conocer como se realiza la gestión de stocks.	a) Realiza tareas de actualización de stock máximo, alerta y mínimo y punto de pedido. b) Evalúa el impacto y propone alternativas ante situaciones de rotura de stock, cese comercialización, retiradas de lotes y/o desabastecimiento. c) Participa en el mantenimiento y control de inventario. d) Estudia perdidas por vencimiento y analiza sus causas. Propone medidas de mejora.	2-3	Al menos 1 vez
5) Conocer los procedimientos para establecer los indicadores de adquisición.	a) Realiza el seguimiento de los indicadores de adquisición existentes. b) Es capaz de proponer nuevos indicadores para la mejora del proceso.	3	Al menos 1 vez
6) Conocer procedimientos para realizar análisis de consumo y su importancia en la gestión de insumos.	a) Realiza análisis de los consumos de medicamentos y pm y analiza posibles causas de las variaciones.	2-3	Al menos 1 vez

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
1) Conocer los principios generales de la investigación y el método científico.	a) Maneja los criterios y herramientas de búsqueda de documentación científica e interpreta de forma crítica los resultados de las publicaciones. b) Diseña y participa en proyectos de investigación del Servicio de Farmacia u otros servicios con conciencia de la importancia de plantear estudios con rigor científico, metodológicamente correctos y éticamente aceptables. c) Formaliza la difusión de los resultados de la investigación a través de comunicaciones a congresos y reuniones científicas y publicaciones de artículos en revistas científicas.
2) Conocer el marco de referencia en el cual se asienta la formación de la residencia.	a) Conoce el programa de Residencia en Farmacia Hospitalaria vigente y el plan de formación de la Unidad de Residencia de la que forma parte. b) Identifica y programa actividades docentes (curso/jornada, propone temáticas de ateneos/discusión/actualización) que complementan su formación en las distintas rotaciones del programa y hace uso de la bibliografía sugerida para cada una de ellas. c) Realiza las actividades y/o clases pertenecientes al Bloque de Formación Común, integrando sus contenidos a la práctica asistencial y ofrece su ayuda a residentes inferiores.
3) Diseñar y desarrollar actividades diferentes actividades docentes y académicas en el marco de la residencia.	a) Diseña, organiza y/o imparte presentaciones asumiendo un rol docente frente a sus pares (profesionales del servicio/hospital) y a pacientes. b) Desarrolla técnicas, recursos y dispositivos de comunicación, oral y escrita, y no verbal y presentaciones eficaces. c) Maneja adecuadamente las TIC´s en sus actividades docentes. d) Conoce los entornos virtuales de enseñanza y ejerce el rol de tutor virtual, haciendo uso de recursos digitales para la enseñanza.

GESTIÓN DE RIESGOS Y SEGURIDAD DEL / DE LA PACIENTE	
1) Contribuir al monitoreo y vigilancia de efectos adverso a medicamentos y errores de medicación y tecnovigilancia.	a) Participa colaborativamente, con el equipo de salud y desde una perspectiva multidisciplinaria, en la prevención, detección y resolución de problemas relacionados al uso de determinado medicamento, asociados al esquema terapéutico de los/las pacientes y/o al uso de productos médicos. b) Detecta, notifica y promueve la notificación de RAM y errores de medicación, así como aquellos asociados al uso de productos médicos.
2) Gestionar incidentes relacionados con la seguridad clínica y las escalas de valoración del riesgo.	a) Conoce las herramientas para la gestión de incidentes relacionados con la seguridad clínica. b) Conoce las escalas de valoración del riesgo.
3) Promover la cultura de seguridad en la Institución.	a) Realiza actividades para promover la cultura de seguridad al resto de profesionales, personal del hospital y pacientes. b) Conocer y participar en los procedimientos/proyectos/comité de la institución que abordan la seguridad del/ de la paciente desde diferentes ángulos.
TRABAJO INTER/MULTIDISCIPLINARIO	
1) Trabajar colaborativamente con equipos interdisciplinarios.	a) Interactúa con otros actores e intercambia saberes desde de una actitud de escucha activa y abierta al trabajo interdisciplinario. b) Elabora estrategias de intervención conjunta con todos los integrantes del equipo promoviendo la horizontalidad y la importancia que cada miembro tiene en el proceso de atención. c) Participa en Comités conformados por equipos interdisciplinarios aportando las especificaciones inherentes al conocimiento farmacológico.
COMUNICACIÓN	
1) Comunicar adecuadamente al paciente y a su familia la información relevante con relación al tratamiento farmacoterapéutico, teniendo en cuenta el contexto sociocultural y los acuerdos establecidos con el equipo de salud.	a) Transmite información relevante con precisión y claridad. b) Entabla un vínculo de confianza entre el/la paciente y sus familiares.

	c) Comunica e informa al/a la paciente y sus allegados las intervenciones adoptadas, los criterios de alarma y posibles complicaciones. d) Aplica estrategias comunicacionales para mejorar la adherencia al tratamiento. e) Respeta los criterios de confidencialidad.
2) Comunicación adecuada, oportuna y horizontal con otros miembros del equipo de salud.	a) Transmite información relevante con precisión y claridad. b) Entabla un vínculo de confianza y respeto entre los diferentes miembros del equipo de salud. c) Se comunica fluida y oportunamente con los miembros del equipo de salud para la validación de las prescripciones médicas con el fin de alcanzar la eficacia del tratamiento establecido. b) Incorpora nuevos dispositivos y canales de comunicación (TICs) para la actualización de información y novedades.
DESEMPEÑO ETICO PROFESIONAL DESDE LA PERSPECTIVA DE DERECHOS	
1) Gestionar las acciones necesarias para la actuación farmacéutica considerando los criterios ético-profesionales de su Modelo de Práctica Profesional y desde la perspectiva de derechos.	a) Asegura la provisión individualizada, segura y costo-efectiva basada en la mejor evidencia científica disponible. b) Promueve el enfoque integrado en la elección de medicamentos y productos médicos seguros y clínicamente eficaces con relación precio-calidad favorable. c) Gestiona la adquisición y provisión de medicamentos y productos médicos de manera transparente y profesional. d) Procura que el sistema de distribución y dispensación sea lo más seguro para los/as pacientes en función de los recursos disponibles. e) Aplica buenas prácticas de elaboración con calidad establecida y adecuada, utilizando los mejores recursos tecnológicos disponibles que mejoren la seguridad del/ de la paciente, del producto y de los procesos.

4. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Durante el transcurso de los tres años de residencia, se realizan semanalmente actividades vinculadas a la formación de los/as residentes a través de diferentes estrategias de enseñanza y aprendizaje que permitan alcanzar las competencias determinadas para cada año, según el esquema propuesto más arriba.

La modalidad de aprendizaje en las residencias se basa en la incorporación de los/as residentes a las actividades habituales de los espacios en las cuales los equipos de trabajo se constituyen como referentes del proceso formativo.

El desarrollo de estas actividades responde a los principios de complejidad, responsabilidad y autonomía crecientes y esto debe traducirse en actividades y funciones que se les presenten a los/as residentes en los distintos niveles de formación.

A lo largo de su trayecto los/as residentes realizan:

- Actividad en los ámbitos de formación dispuestos por el programa de residencia de la especialidad.
- Actividades de capacitación teórica.
- Cursos correspondientes al Bloque de Formación Común.

Cada instructor/a elaborará la planificación para su sede de residencia acorde a la realidad local, teniendo en cuenta el análisis de la situación epidemiológica de la provincia y de la sede donde se desarrolla la formación. Las diferentes actividades que constituyen la residencia, se planificarán de manera tal que permitan la inclusión gradual del/ de la residente en las diferentes prácticas y ámbitos con supervisión de acuerdo al nivel de autonomía relativa.

4.1. Dispositivos de formación

Se concibe el proceso pedagógico como un campo de mediaciones donde lo dialógico permite la construcción de conocimiento colaborativo. Para ello, se propone trabajar en un proceso de enseñanza-aprendizaje progresivo espiralado.

El carácter interdisciplinario de esta residencia exige ser problematizado. La interdisciplina tiene que ver con aperturas conceptuales y perceptuales (Arrue,W; Kalinsky, B; 1996). En este sentido, se la puede definir como circulación e interferencia de conocimientos.

Las condiciones de posibilidad se fijan a partir de la creación de un espacio virtual de intercambio, dinámico, inexistente a priori del trabajo concreto de los equipos. También involucra un proceso de discusión de fundamentos ideológicos y actitudes, y un permiso para formular accesos y lecturas diferentes de la realidad.

A su vez, la conformación de un equipo de trabajo implica sostener los espacios de diálogo, donde se puedan poner en juego las diferentes miradas, acciones, discursos dando lugar al debate que permita acordar estrategias de intervención. Esto da lugar a la generación de procesos de deconstrucción del objeto específico de cada disciplina y construir un nuevo objeto de intervención.

En las actividades docentes se contemplan los métodos para la enseñanza, el aprendizaje y el desarrollo de competencias a partir de las prácticas. En el espacio de la residencia son óptimos tanto la problematización como el aprendizaje basado en problemas, ambos métodos centrados en el análisis, en la investigación y reflexión que se sigue para llegar a una solución ante un problema planteado en el desarrollo de la intervención.

La residencia se desarrolla a partir de la integración de distintas actividades organizadas y planificadas en función de los objetivos planteados para la misma.

Clases teóricas

Desarrollo de temas relacionados a las problemáticas de salud relevantes, a cargo de instructor/a, referentes docentes y/o residentes. Clases especiales a desarrollar en casos particulares por referentes docentes y/o invitados/as externos/as.

Ateneos bibliográficos

Se realiza una búsqueda y actualización bibliográfica sobre temas de salud. Discusión y comentarios.

Ateneos interdisciplinarios

Ateneos con otras disciplinas/especialidades del campo de la salud con el fin de integrar conocimientos y habilidades.

Espacios de reflexión sobre la práctica

Apuntan a formalizar espacios de intercambio entre referentes de la especialidad, pudiendo incluir actividades en coordinación con los equipos de capacitación regional. Estos espacios están dirigidos a generar condiciones para reflexionar sobre las prácticas, centrados en una dinámica grupal que facilite pensar la relación de los/as trabajadores/as con sus prácticas.

Jornadas, Congresos y Simposios

Concurrencia a Congresos, Simposios, Ateneos, Jornadas, Reuniones Científicas, etc. socialización de conclusiones y comentarios de los mismos. Participación y presentación de trabajos en congresos de la especialidad y especialidades afines.

Investigación

Lectura crítica de trabajos de investigación, elaboración e implementación de proyectos de investigación. Participación en la supervisión de las tareas de investigación de residentes de diferentes años junto con los jefes e instructores. Participación en la confección de protocolos de investigación epidemiológica.

4.2. Rotaciones

Comprenden una forma de organización de los trayectos de formación por diferentes ámbitos de intervención de la especialidad.

Teniendo en cuenta que las distintas sedes de la residencia funcionan en niveles de inserción diferentes (Nivel central- regional- local- otros) los ámbitos de formación deberán adecuarse a los fines de garantizar la adquisición de las competencias arriba mencionadas para cada uno de los años. El recorrido por dichos ámbitos, promueve aprendizajes en términos de la gestión del trabajo del epidemiólogo y contribuye a la comprensión del problema de salud-enfermedad-atención-cuidado atendiendo a la complejidad socio-sanitaria.

Se espera que cada ámbito elegido cuente con las condiciones técnicas y materiales adecuadas para la formación del/ de la residente. Para cada caso se estimulará la realización de convenios que institucionalicen la labor del mismo, contando con objetivos de aprendizaje y mecanismos de evaluación, definiendo también la responsabilidad del equipo de gestión de la residencia. Las horas en cada uno de estos ámbitos serán de dedicación exclusiva o parcial de la jornada de trabajo, adecuándose a las necesidades y posibilidades de los mismos y de la gestión de la residencia.

5. BLOQUE DE FORMACIÓN COMÚN

El Bloque de Formación Común es parte del programa de formación de todas las disciplinas del sistema de residencias, por tanto curricular y obligatorio, requerido para acceder al certificado final de residencia. Constituye un espacio de intercam-

bio de aprendizajes que propicia la articulación con las necesidades de los servicios, apunta a acompañar la adquisición de una mirada integral y al mismo tiempo refuerza el posicionamiento del profesional como actor del sistema público de salud; generando aportes para el mejoramiento de la gestión y atención de la salud. Durante el transcurso de la capacitación en servicio, los/as residentes abordan temas centrados en problemas del campo de la salud y de la atención desde una perspectiva interdisciplinaria y con énfasis en el enfoque de la salud como derecho humano.

6. EVALUACIÓN

FUNDAMENTACIÓN

La Dirección de Formación y Educación Permanente ejerce un rol rector en la formación de profesionales de la salud, otorgando un valor primordial a la posición del residente como sujeto de formación en el ámbito público de salud. En este marco, establece los lineamientos y criterios a través de los cuales se realiza la evaluación de los residentes de la provincia de Buenos Aires.

El sistema de residencias adopta como estrategia pedagógica la capacitación en servicio que concibe a las prácticas cotidianas de las unidades de residencias como escenarios de aprendizaje. En los programas de residencias de las diferentes disciplinas y/o especialidades se está incorporando progresivamente el diseño curricular por competencias, motivo por el cual se vuelve necesario actualizar los instrumentos de evaluación para la acreditación de los residentes acorde a dicho diseño curricular.

En el sistema de residencias, la evaluación es concebida como un componente intrínseco a las prácticas de enseñanza, que acompaña al proceso de formación de manera continua. Aporta datos para tomar decisiones orientadas a optimizar la propuesta pedagógica y para realizar la adecuación requerida en cada sede particular. Asimismo permite revisar la formación teniendo en cuenta, en cada caso, el perfil profesional que es necesario formar para dar respuesta a los problemas de salud de la población, contemplando los avances científicos de las diferentes disciplinas y/o especialidades.

En la programación por competencias, tanto la propuesta de enseñanza como la evaluación deben ser coherentes, flexibles y acordes a aquello que el diseño curricular demanda y, por ende, considerar la integralidad del proceso de formación. De esta manera, "evaluar competencias exige la creación de dispositivos apropiados para ello, donde se concede una importancia particular a algunasacciones de los estudiantes, como su capacidad de comunicar sus pareceres y opiniones, argumentarlas, o su capacidad para actuar de manera autónoma".[1] Esto implica que la evaluación contemple las tres dimensiones en que se desarrollan las competencias del residente: la dimensión ético-profesional en su desempeño, la dimensión práctica o ejercicio profesional propiamente dicho (saber hacer) y los fundamentos teóricos que sustentan dichas prácticas. En palabras deQuiroz, la manifestación de una competencia revela la puesta en juego de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el logro de propósitos en un contexto dado.[2]

Cabe destacar que para llevar adelante la evaluación propuesta, y dado que progresivamente la actualización y elaboración de programas de residencias se está realizando en función de las competencias, es indispensable que los instrumentos de evaluación sean lo suficientemente flexibles para evaluar eficientemente los dos tipos de diseño curricular vigentes. Sí es importante destacar que en el programa por competencias la evaluación conlleva a observar minuciosamente y en distintas dimensiones, la integralidad de las prácticas profesionales en el contexto de los servicios de salud.

Por esta razón, en los programas que ya han adoptado este diseño se enumeran las prácticas, el ámbito de formación donde se llevan a cabo y el nivel de supervisión de las mismas, que se requieren para que el residente alcance las competen-

[1] Cappelletti, Graciela (2003), "La evaluación por competencias" en Anijovich, Rebeca (comp) (2013), La evaluación significativa, Buenos Aires, Paidós, capítulo 7, p. 187.
[2] Ibidem, p. 184.

cias y la autonomía inherente a cada una en función del año de la residencia que esté transitando.

Estos componentes son los que permiten evaluar el desarrollo de dichas competencias en los diferentes trayectos formativos.

INSTRUMENTO DE EVALUACION DE RESIDENTES

Para utilizar este instrumento se requiere tomar como referencia el programa provincial de residencia.

PLANILLAS DE EVALUACIÓN

Áreas a consignar:

I. Áreas de Competencias
   A. Responsabilidad ético- profesional
   B. Prácticas profesionales en el contexto de formación
   C. Fundamentos teóricos de las prácticas

II. Examen Escrito Obligatorio (EEO)
III. Bloque de Formación Común

Desempeño parcial del residente: a tal fin se utiliza la Planilla A. La misma responde a la necesidad de evaluar los procesos de aprendizajes estableciendo cortes periódicos acorde a los trayectos que el residente va realizando. Su uso permite obtener datos y dar cuenta al residente sobre su proceso de aprendizaje puntualizando aspectos que requieran especial atención con miras a optimizar el proceso formativo. A tal efecto se sugiere implementar dicha Planilla cada tres meses, no obstante cada unidad de residencia podrá utilizarlas tantas veces como lo considere necesario en función de la organización de los trayectos formativos.

Promoción anual del residente: a tal fin se utiliza la Planilla B. En la misma se registran los promedios de los resultados obtenidos en cada área de competencia de las Planillas A y se consigna el puntaje obtenido en el Examen Escrito Obligatorio.

Para la promoción de cada año de residencia se requiere la aprobación del EEO y de todas las Áreas de Competencias con una puntuación no inferior a 60 puntos en cada una de ellas, contemplándose una instancia recuperatoria en todos los casos.

Promoción final del residente: a tal fin se utiliza la Planilla C en la cual se consigna la aprobación de CADA AÑO de:

· las Áreas de Competencias
· el Examen Escrito Obligatorio
· la totalidad de los cursos del Bloque de Formación Común.

CONSIDERACIONES CON RESPECTO AL PUNTAJE:

Escala: La escala es de 0 a 100. El puntaje mínimo para aprobar cada área es de 60 puntos; siendo necesario aprobar todas las áreas.

El puntaje total resultará del promedio de las 3 áreas.

Planilla A / Desempeño parcial del Residente

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido: .....
DNI: ..... MP: .....
Hospital: ..... Región Sanitaria: .....
Servicio / Sala / Unidad: .....
Especialidad: ..... Año de Residencia: .....

ÁREAS DE COMPETENCIAS	OBSERVABLES	PUNTAJE
A. Responsabilidad ético profesional	**Observables**	**Puntaje (se estima de 1 a 20 puntos en cada observable)**
	1. Se sitúa como profesional del sistema público de salud contribuyendo al cumplimiento de los derechos del paciente y reconociendo el rol indelegable del Estado como garante del derecho a la salud.	
	2. Asume su responsabilidad profesional acorde a los principios éticos vigentes y muestra disposición para revisar sus prácticas.	
	3. Muestra disposición para integrar equipos interdisciplinarios sosteniendo vínculos horizontales para generar estrategias de intervención conjunta.	
	4. Respeta la dinámica del servicio y las normas de asistencia y puntualidad.	
	5. Se integra satisfactoriamente a su grupo de residentes.	
		..... / 100
		Puntaje (se estima de 1 a 10 puntos en cada observable)
B. Prácticas profesionales en el contexto de formación	**1.** Analiza las problemáticas de salud de manera contextualizada.	
	2. Conoce los recursos institucionales existentes y los utiliza de manera adecuada (recursos materiales, simbólicos, redes, tecnología).	
	3. Elabora adecuadamente el diagnóstico y estrategias de intervención .	
	4. Realiza adecuadamente las prácticas profesionales correspondientes a cada año de formación.	
	5. Fundamenta teóricamente la práctica asistencial.	
	6. Interviene satisfactoriamente frente al problema y solicita supervisión cuando la complejidad de la situación lo amerita.	
	7. Desarrolla habilidades comunicacionales adecuadas para brindar información clara, tanto al paciente como a su familia y/o destinatarios de su práctica.	
	8. Elabora con responsabilidad, orden y competencia la documentación (historia clínica, informes, otros).	
	9. Planifica e implementa acciones de promoción y prevención de la salud.	
	10. Interviene adecuadamente en situaciones de urgencia/emergencia.	
		..... / 100
		Puntaje (se estima de 1 a 25 puntos en cada observable)
C. Fundamentos Teóricos de las Prácticas	**1.** Conceptualiza la práctica asistencial y transmite adecuadamente los aprendizajes al equipo de salud.	
	2. Asume un rol docente en relación a sus pares.	
	3. Realiza análisis crítico del material bibliográfico.	
	4. Formaliza la práctica a través de producciones escritas: presentación de casos, trabajos de investigación, etc.	
		..... / 100

Promedio general obtenido de las áreas de competencias:

NOTA IMPORTANTE: LA ESCALA DE PUNTUACIÓN ES DE 0 A 100. EL PUNTAJE MÍNIMO PARA APROBAR CADA ÁREA ES DE 60 PUNTOS; SIENDO NECESARIO APROBAR TODAS LAS ÁREAS.

El puntaje total resultará del promedio de las 3 áreas
Para la evaluación de los observables se sugiere tomar como recurso, las tablas de competencias y prácticas propuestas para cada año.
Nota: Esta planilla puede ser utilizada para que el residente sea evaluado durante las rotaciones.

Fecha: .....

Firmas:

..... Residente

..... Jefe de Residentes

..... Instructor de Residentes

..... Jefe de Servicio

IF-2021-22064304-GDEBA-DPEGSFFMSALGP

Planilla B / Promoción Anual del Residente

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido: .....
DNI: ..... MP: .....
Hospital: ..... Región Sanitaria: .....
Servicio / Sala / Unidad: .....
Especialidad: ..... Año de Residencia: .....

Condiciones de promoción anual: para el pase de año de la residencia, se requiere la aprobación de las Áreas de Competencias A, B y C y del Examen Escrito Obligatorio (EEO).

I. ÁREAS DE COMPETENCIAS

ÁREAS DE COMPETENCIAS	OBSERVABLES	PUNTAJE
A. Responsabilidad ético profesional	**Observables**	**Puntaje (se estima de 1 a 20 puntos en cada observable)**
	1. Se sitúa como profesional del sistema público de salud contribuyendo al cumplimiento de los derechos del paciente y reconociendo el rol indelegable del Estado como garante del derecho a la salud.	
	2. Asume su responsabilidad profesional acorde a los principios éticos vigentes y muestra disposición para revisar sus prácticas.	
	3. Muestra disposición para integrar equipos interdisciplinarios sosteniendo vínculos horizontales para generar estrategias de intervención conjunta.	
	4. Respeta la dinámica del servicio y las normas de asistencia y puntualidad.	
	5. Se integra satisfactoriamente a su grupo de residentes.	
		..... / 100
B. Prácticas profesionales en el contexto de formación		**Puntaje (se estima de 1 a 10 puntos en cada observable)**
	1. Analiza las problemáticas de salud de manera contextualizada.	
	2. Conoce los recursos institucionales existentes y los utiliza de manera adecuada (recursos materiales, simbólicos, redes, tecnología).	
	3. Elabora adecuadamente el diagnóstico y estrategias de intervención .	
	4. Realiza adecuadamente las prácticas profesionales correspondientes a cada año de formación.	
	5. Fundamenta teóricamente la práctica asistencial.	
	6. Interviene satisfactoriamente frente al problema y solicita supervisión cuando la complejidad de la situación lo amerita.	
	7. Desarrolla habilidades comunicacionales adecuadas para brindar información clara, tanto al paciente como a su familia y/o destinatarios de su práctica.	
	8. Elabora con responsabilidad, orden y competencia la documentación (historia clínica, informes, otros).	
	9. Planifica e implementa acciones de promoción y prevención de la salud.	
	10. Interviene adecuadamente en situaciones de urgencia/emergencia.	
		..... / 100
C. Fundamentos Teóricos de las Prácticas		**Puntaje (se estima de 1 a 25 puntos en cada observable)**
	1. Conceptualiza la práctica asistencial y transmite adecuadamente los aprendizajes al equipo de salud.	
	2. Asume un rol docente en relación a sus pares.	
	3. Realiza análisis crítico del material bibliográfico.	
	4. Formaliza la práctica a través de producciones escritas: presentación de casos, trabajos de investigación, etc.	
		..... / 100
Promedio general obtenido de las áreas de competencias:		

NOTA IMPORTANTE: LA ESCALA DE PUNTUACIÓN ES DE 0 A 100. EL PUNTAJE MÍNIMO PARA APROBAR CADA ÁREA ES DE 60 PUNTOS; SIENDO NECESARIO APROBAR TODAS LAS ÁREAS.

El puntaje total resultará del promedio de las 3 áreas

Para la evaluación de los observables se sugiere tomar como recurso, las tablas de competencias y prácticas propuestas para cada año.
Nota: Esta planilla puede ser utilizada para que el residente sea evaluado durante las rotaciones.

IF-2021-22064304-GDEBA-DPEGSEHMSALGP

II. EXAMEN ESCRITO OBLIGATORIO (EEO)

EXAMEN ANUAL	Puntaje ..... / 100

Fecha: .....

Firmas:

..... Residente	..... Jefe de Residentes
..... Instructor de Residentes	..... Jefe de Servicio

NOTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN ANUAL

Fecha: .....

Nombre y Apellido: .....

Firma del Residente: .....

Consideraciones: aspectos relevantes del desempeño del residente: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Planilla C / Finalización de la Residencia

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido: .....

DNI: ..... MP: .....

Especialidad/Disciplina: .....

Sede Residencia: ..... RS: .....

Fecha de Ingreso: ..... Fecha de Egreso: .....

Condiciones de promoción final: para la finalización de la residencia, se requiere la aprobación de las siguientes instancias:

*** I. Áreas de competencias A, B y C de cada año**

*** II. Examen Escrito Obligatorio (EEO) de cada año**

*** III. Totalidad de los cursos del Bloque de Formación Común**

Promedio general obtenido de las áreas de competencias (AC): .....

Promedio general obtenido de los exámenes escritos obligatorios (EEO): .....

Promedio final global (AC+EEO): .....

BLOQUE DE FORMACIÓN COMÚN

CURSOS	Calificación (Aprobado/Desaprobado)
Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud	
Idiomas: Capacitación en Lectocompresión en Inglés, M 1	
Idiomas: Capacitación en Lectocompresión en Inglés, M 2	
Derechos Humanos y Salud Colectiva	
Epidemiología y Vigilancia de la Salud	

Firmas y Aclaración:

..... Residente

..... Jefe de Residentes

..... Instructor de Residentes

..... Jefe de Servicio

Lugar y Fecha: .....

7. ANEXO

LISTADO DE CONTENIDOS

GESTIÓN DE SERVICIO

1) Servicio de Farmacia como organización, misión y visión como organización micro y su contexto macro. Inserción del Servicio de Farmacia dentro de la institución y dentro del sistema de salud: relaciones de interdependencia.

2) Planes estratégicos y operativos acordes a las políticas establecidas para el Servicio de Farmacia y alineados con los de la organización que lo contiene. Análisis FODA. Informes de auditoría y medidas preventivas y correctivas.

3) Perfiles de puestos de trabajo: finalidad, naturaleza, deberes y responsabilidades, dependencia, parámetros de desempeño, etc.

4) Cálculos de indicadores de producción del servicio de Farmacia para la gestión del recurso humano.

5) Evaluación de competencias de las personas en relación con parámetros de desempeño previamente establecidos.

6) Planes de actuación profesional enfocados al/ a la paciente de acuerdo a los lineamientos y recursos disponibles.

7) Gestión de riesgos laborales en ámbito de farmacia: salud laboral, vacunación del personal, vestimenta adecuada al área de trabajo, etc.

8) Principios de gestión de la calidad, modelos y normas internacionales. Programas de mejora de calidad en el Servicio de Farmacia. Sistema documental de gestión de la calidad (procedimientos, instrucciones técnicas, protocolos) y documentación de acuerdo con los procedimientos establecidos. Grupos de interés del Servicio de Farmacia para el desarrollo de estrategias orientadas a la excelencia. Oportunidades de mejora, planes de corrección y evaluación de resultados. Incidencias o no conformidades. Seguimiento de los programas de mejora de la calidad al menos en las actividades de gestión, dispensación, elaboración e información de medicamentos. Comité de la Calidad en el hospital.

9) Planificación, diseño y desarrollo de actividades de formación para el equipo de salud y los/as pacientes, en la utilización segura y efectiva de los medicamentos y productos médicos, con acceso a información actualizada y a tecnologías aplicadas a la educación permanente.

10) Participación en planes de formación de pre y postgrado como referentes de la especialidad.

GESTION ADMINISTRATIVA

1) Análisis de fuentes bibliográficas confiables según criterios críticos de eficacia, seguridad, calidad y costo para llevar a cabo un proceso de selección de medicamentos adecuado.

2) Rol y funciones del Comité de Farmacia y Terapéutica dentro de la institución (estudios de utilización, inclusión/exclusión de medicamentos, informes de evaluación, revisión de Guía farmacoterapéutica, actividades de actualización de uso de medicamentos). Indicadores.

3) Procedimientos de adquisición de medicamentos y productos médicos. Reglamentación local, provincial y nacional vigente. Evaluación, calificación y seguimiento de proveedores. Informes técnicos. Decisión de compra basada en la práctica clínica.

4) Método para la determinación de frecuencia y tamaño del pedido para garantizar la cobertura de necesidades, así como las aplicaciones y herramientas de gestión necesarias para su realización.

5) Los stocks en la farmacia hospitalaria: Particularidades. Lotes y vencimientos.
a. Nociones generales de teoría de stocks.
b. Concepto y fundamentación de la necesidad de mantener stocks.
c. Intereses contrapuestos: disponibilidad inmediata, espacio físico, financiamiento.
d. Stock ideal o deseado.
e. Métodos de reposición del stock: cantidad fija y período variable; cantidad variable y período fijo. Punto de pedido.
f. Stock de seguridad.
g. Procedimientos vinculados con los movimientos de los stocks: entradas, salidas, transferencias.
h. Sistemas informatizados de gestión de stocks.

6) Procedimiento de recepción de medicamentos y productos médicos.

7) Procedimiento del correcto almacenamiento, custodia y conservación en función de la normativa legal específica de los diferentes tipos de medicamentos (estupefacientes, citostáticos, inflamables, termolábiles, ensayos clínicos, etc.) y según condiciones requeridas, criterios de ordenamiento y controles necesarios.

8) Procedimientos para establecer los indicadores de adquisición, almacenamiento y conservación de medicamentos y productos médicos.

9) Gestión económica en cuanto a precios aplicables, devolución a proveedores.

10) Procedimientos para calcular indicadores económicos (índice de rotación de stock, proporción consumo/ adquisiciones).

11) Sistemas de almacenamiento automatizado.

DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

1) Gestión de modelos de dispensación y distribución de medicamentos y productos médicos: por reposición de stock, por dosis diaria, dosis unitaria, sistemas automatizados con intervención previa o posterior del farmacéutico. Identificación de criterios de implementación del sistema más adecuado según el área de atención, implementación, resolución de problemas técnicos de sistemas automatizados, administración de documentación. Criterios de seguridad de los diferentes modelos.

2) Marco normativo legal vigente en relación a la prescripción y dispensación de medicamentos en general, de uso restringido, de uso compasivo, de dispensación para pacientes ambulatorio/as_ planes especiales (Medicación para Diabetes, Tuberculosis, HIV, etc.) _ medicamentos para ensayos clínicos y de productos médicos. Medicamentos estupefacientes y psicotrópicos: legislación y normativas regulatorias, para la dispensación a pacientes internados/as y ambulatorios/as. Formularios y tipos de recetas utilizadas. Documentos de circulación interna en instituciones de salud con internación. Relación entre los sistemas de distribución y los medicamentos controlados. Registro informático de estupefacientes y Psicotrópicos. Relación de dispensación de medicamentos controlados a través de sistemas de dispensación automáticos.

3) Sistemas de información clínica, fuentes de información y bases de datos biomédicas como soporte documentado para la correcta dispensación. Correcta identificación de los medicamentos previa a la dispensación, evitando abreviaturas o nomenclaturas no aprobadas, con indicaciones claras y apropiadas de dosificación.

4) Ley de trazabilidad de medicamentos y productos médicos.

5) Seguridad en los sistemas de dispensación manuales y sistemas automatizados de dispensación y prescripción electrónica.

ELABORACION DE MEDICAMENTOS

1) Diseño e implementación de áreas de elaboración para formulaciones No estériles y formulaciones estériles. Reglamentaciones vigentes nacionales e inter-

nacionales en relación a los requisitos de infraestructura para la elaboración de medicamentos no estériles y estériles en establecimientos asistenciales. Equipamiento. Requerimientos establecidos por Autoridad Regulatoria.

2) Procedimientos del área en el marco de lo que dispone la normativa legal vigente con relación a las formas farmacéuticas no estériles para garantizar la idoneidad y seguridad de las mismas. Elaboración, manipulación, acondicionamiento, control y registros según Normas de Buenas Prácticas de Preparación. Criterios, bases farmacotécnicas de elaboración de formas farmacéuticas no estériles y recomendaciones para su uso. Redacción de guías de elaboración. Selección y control de gestión de materias primas y material de acondicionamiento de las diferentes formas farmacéuticas. Control de mantenimiento, calibración y limpieza de equipos usados en la preparación de medicamentos, la limpieza del área de trabajo y los métodos de eliminación de residuos.

3) Técnicas de reenvasado de medicamentos en dosis unitarias. Requisitos legales. Equipamiento. Materiales utilizados. Técnicas de envasado e identificación de medicamentos en el ámbito hospitalario. Cálculo de necesidades de unidades reenvasadas de acuerdo a los requerimientos del Servicio para la dispensación por dosis diaria.

4) Clasificación de áreas limpias y su relevancia en la elaboración de medicamentos estériles. tipos de cabinas disponibles y requeridas según las preparaciones. Controles necesarios para el mantenimiento de sector (validación de Cabina de Seguridad y Aisladores, certificación de áreas limpias, validación microbiológica ambiental). Normas de limpieza.

5) Reglamentaciones vigentes nacionales e internacionales en relación a la Seguridad del operador. Elementos de protección personal y especificaciones de los mismos. Controles médicos llevados a cabo al personal involucrado en la elaboración de preparaciones estériles peligrosas.

6) Confección de guía de elaboración, control y registro e información al/ a la paciente ante la necesidad de una nueva preparación mediante evaluación de fuentes adecuadas y análisis crítico de datos de estabilidad y compatibilidad de mezclas

7) Proceso de elaboración. Procedimientos normatizados de trabajo en áreas estériles (procedimientos de higiene, vestimenta, técnica de trabajo aséptica, acondicionamiento de materiales e insumos para el ingreso al área y elaboración, orden y técnica de elaboración y control). Planificación de elaboración de mezclas intravenosas estériles, biopeligrosas y no biopeligrosas y de nutrición parenteral, orden de agregado de macro y micronutrientes, su envasado, etiquetado y control.

8) Validación de técnica aséptica.

9) Control de esterilidad.

10) Actuación ante derrames.

11) Técnicas de administración de mezclas estériles no citostáticas, citostáticas y nutrición parenteral y los productos médicos relacionados. Procedimientos de actuación en casos de extravasación.

12) Trazabilidad en medicamentos elaborados.

13) Gestión de riesgos laborales.

ESTERILIZACIÓN Y PRODUCTOS MÉDICOS

1) Principios generales de desarrollo y gestión de centrales de esterilización: alcance de la organización, diseño y funcionamiento de centrales de esterilización, recursos humanos y físicos necesarios, requisitos reglamentarios y legales a tener en cuenta. Procedimientos normalizados de trabajo en los distintos procesos del área. Procesos de adquisición, almacenamiento y control de insumos utilizados en la Central de Esterilización. Demanda y consumo del material esterilizado de los distintos sectores del hospital. Indicadores de producción y calidad.

2) Procedimientos generales de la esterilización de materiales: Acondicionamiento

de materiales. Métodos de esterilización (Calor húmedo, calor seco, óxido de etileno, peróxido de hidrógeno). Equipos y funcionamiento. Trazabilidad de materiales.

3) Principios generales de la Gestión de Riesgos de una Central de Esterilización. Puntos críticos de control en cada etapa. Calificación de instalación, operación y desempeño de los métodos de esterilización. Determinaciones residuales y ambientales de agentes químicos empleados.

4) Uso de desinfectantes y antisépticos.

5) Principios generales de la gestión del material biomédico. Marco regulatorio de Productos Médicos y Tecnoviglancia implementada desde autoridad sanitaria. Asistencia en distintas áreas quirúrgicas y en la atención de baja, media y alta complejidad. Comité de productos médicos. Requerimientos técnicos o las descripciones de cada insumo necesarias para los procesos de compra. Clasificación, gestión de adquisición, almacenamiento y distribución de los productos médicos.

GESTIÓN CLÍNICA DE LA FARMACOTERAPIA

1) Principios generales de diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes atendidas en el centro. Interpretación en base a la evidencia de los protocolos farmacoterapéuticos y sus alternativas considerando su eficiencia y el beneficio/riesgo. Interpretación de pruebas de laboratorio para diagnóstico, seguimiento y la valoración/ monitorización de la respuesta al tratamiento farmacológico. Identificación de alteraciones en la respuesta al tratamiento por factores fisiopatológicos. Influencia de los procesos de liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción de los medicamentos sobre los parámetros farmacocinéticos y farmacodinámicos. Aporte de la farmacocinética a la individualización posológica de los pacientes con el fin de mejorar la calidad, seguridad y eficiencia de los tratamientos farmacológicos.

2) Gestión y monitoreo en forma colaborativa y coordinada con el equipo asistencial los Problemas Relacionados al Medicamento (PRM), asociados al esquema terapéutico de los/as pacientes: Diseño de planes de monitorización farmacoterapéutica para la prevención, identificación de PRM o resultados negativos asociados a la medicación en los/as pacientes. Métodos para evaluar la adherencia de los/as pacientes al tratamiento farmacológico y estrategias para mejorarla.

3) Entrevista clínica, técnicas específicas para relevamiento de información farmacoterapéutica del/ de la paciente.

4) Conciliación farmacoterapéutica al ingreso, en la transición interna y en el alta hospitalaria del/ de lapaciente.

5) Atención farmacéutica en unidades clínicas.

6) Seguimiento y monitorización de la farmacoterapia para mejorar la eficiencia y seguridad del tratamiento, y mejorar la calidad de vida del/ de la paciente.

7) Uso y optimización de la farmacoterapia a través de la información sobre preparación de dosis, estabilidad, conservación, administración, compatibilidades, interacciones, posibles PRM, horarios de administración.

8) Diseño y planificación de intervenciones educativas para la información al/ a la paciente.

CONTENIDOS TRANSVERSALES

Los contenidos transversales abordan cuestiones centrales de la práctica profesional en el campo de la salud y atraviesan todas las etapas del proceso formativo del residente sea cual fuere la especialidad. Estos contenidos son esenciales en tanto se plantean centralmente el abordaje de aspectos que hacen a la formación integral del residente donde se sintetiza la función técnica y social del profesional de la salud.

Se presenta aquí una selección de los mismos:

Aspectos normativos que regulan las prácticas asistenciales:

Derechos del paciente. Ley de Derechos del Paciente 26.529/09 y su modificatoria ley 26.742/12.

Ley 22.431 "Sistema de Protección Integral de Discapacitados". Decreto 312/2010, reglamentario de la ley 22.431 sobre Sistema de Protección integral de los discapacitados.

Historia clínica, consentimiento informado. Confidencialidad y secreto profesional: privacidad, dignidad.

Aspectos legales del ejercicio de la profesión. Responsabilidad profesional. Mala praxis. Responsabilidad del equipo de salud y de la institución. Marco legal vigente.

Aspectos que regulan el vínculo con el paciente,su entorno y el equipo de salud:

Relación profesional-paciente-familia. La escucha activa y el reconocimiento del otro/a (pacientes y familiares) desde sus características socio-culturales como necesario punto de partida para una comunicación eficaz.

La comunicación entre integrantes del equipo de salud: el reconocimiento de los otros saberes como condición esencial para el trabajo interdisciplinario.

Estrategias de comunicación. Modos de transmisión del diagnóstico e indicaciones terapéuticas.

Acompañamiento a pacientes con patología crónica y a sus familias.

Conceptualización, identificación de facilitadores y generación de espacios para el trabajo interdisciplinario e intersectorial. Elaboración de estrategias para la promoción de situaciones laborales saludables.

G O B I E R N O DE LA P R O V I N C I A DE B U E N O S A I R E S
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2021-22064304-GDEBA-DPEGSFFMSALGP

LA PLATA, BUENOS AIRES
Jueves 26 de Agosto de 2021

Referencia: Programa de Residencias de Farmacia Hospitalaria

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 41 pagina/s.

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS, ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715471511
Date: 2021.08.26 12:59:12 -03'00'

Mario Roberto Rovere
Director Provincial
Dirección Provincial Escuela de Gobierno en Salud “Floreal Ferrara”
Ministerio de Salud

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS BS AS, ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715471511
Date: 2021.08.26 12:59:15 -03'00'