

**RESOLUCIÓN Nº 3558/22-C.D.  
CORRIENTES, 12 de diciembre de 2022.**

**VISTO:**

El Expte. Nº 10-2022-05429, por el cual se gestiona el aval académico de una "Residencia en Farmacia Hospitalaria" a llevarse a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad; y

**CONSIDERANDO:**

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que el Programa fue analizado por la señora Profesora Titular de la Asignatura "Farmacología" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dra. Lorena Dos Santos Antola;

Que las actuaciones cuentan con el VºBº de la Dirección de la Sub Secretaría de Post Grado;

El Despacho favorable de la Comisión de Enseñanza;

Que el H. Consejo Directivo en su sesión del día 1-12-22, el cual resolvió otorgar el aval solicitado y aprobar el Programa a desarrollar;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 1-12-22  
RESUELVE:**

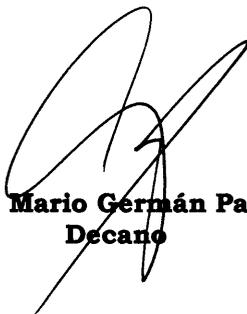
**ARTÍCULO 1º.-** Avalar el desarrollo de la Residencia en FARMACIA HOSPITALARIA a llevarse a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad, en un todo de acuerdo con las Reglamentaciones Vigentes.

**ARTÍCULO 2º.-** Aprobar el Programa de la Residencia en FARMACOLOGÍA HOSPITALARIA a llevarse a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente Resolución.

**ARTÍCULO 3º.-** Regístrese, comuníquese y archívese.



**Prof. Diana Inés Cabral**  
**Secretaria Académica**



**Prof. Mario Germán Pagno**  
**Decano**

mih





**INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES  
"JUANA FRANCISCA CABRAL"**

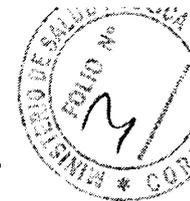
**RESIDENCIA EN  
FARMACIA  
HOSPITALARIA**

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA  
PROVINCIA DE CORRIENTES**



**FACULTAD DE FARMACIA. UNCAUS**

**REGLAMENTO GENERAL Y PROGRAMA  
ANALÍTICO**



## INDICE

Pág

1. Datos Generales.....	4
1.1 Nombre del programa .....	4
1.2 Tipo de programa.....	4
1.3 Centro Asistencial.....	4
1.4. Autoridades de la Residencia.....	4
1.5. Año de creación.....	4
1.6. Dirección postal.....	4
1.7. Teléfono.....	4
1.8. E-mail.....	4
1.9. Pagina web.....	4
1.10. Duración de la Residencia.....	4
1.11. Cupo anual de la Residencia.....	4
1.12. Duración en años.....	4
1.13. Carga Horaria Total.....	4
1.14. Certificado que Otorga al Egreso.....	4
2. Fundamentación .....	6
3. Objetivos Generales .....	7
4. Organización General y Condiciones Mínimas para el desarrollo del Programa.....	8
4.1. Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir residentes.....	9
4.2. Requisitos para constituir sedes de rotaciones.....	9
5. Estructura Académica.....	9
6. Objetivos Particulares y Estado Curricular por año de .....	10
6.1 PROGRAMA ANALÍTICO.....	10



6.2 CONTENIDOS.....	11
6.2.1 PRIMER AÑO.....	11
6.2.2 SEGUNDO AÑO.....	13
6.2.3 TERCER AÑO.....	16
7. Campo Profesional.....	19
8. Perfil del Egresado .....	19
9. Alcances del Certificado que otorga.....	19
9.1 Competencias técnicas.....	19
9.2 Competencias organizacionales.....	20
9.3 Competencias de adaptación.....	21
9.4 Competencias personales.....	21
9.5 Competencias interdisciplinarias.....	21
9.6 Competencias docentes.....	21
9.7 Competencias para investigar.....	21
10. Metodología y Estrategia de Capacitación .....	22
10.1 Metodología .....	22
10.2 Estrategias de Capacitación .....	22
11. Evaluación .....	23
11.1 Evaluación del Programa .....	23
11.2 Evaluación del desempeño del residente .....	23
11.3 Trabajo Final Integrador.....	25
12. Requisitos para la aprobación .....	26
13. Recursos Humanos .....	26
14. Requisitos para el Ingreso .....	27
15. Cronograma de Actividades .....	27
16. Bibliografía.....	32



## 1. Datos Generales:

- 1.1 **Nombre del Programa:** Residencia en Farmacia Hospitalaria
- 1.2 **Tipo de programa:** Residencia de primer nivel
- 1.3 **Centro Asistencial:** Instituto de Cardiología de Corrientes, creado por Ley N° 4.087 y modificado por leyes 4.245 y 5.743, como organismo descentralizado, de naturaleza autárquica, vinculado al Poder Ejecutivo por conducto del Ministerio de Salud Pública.
- 1.4 **Autoridades de la Residencia:** Departamento de Docencia e Investigación "Prof. Dr. Joaquín García", La Residencia depende del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes.
- 1.5 **Año de creación:** 2022
- 1.6 **Dirección postal:** Bolívar 1334 – Corrientes, Capital
- 1.7 **Teléfono:** 03794410000 interno 343. FAX 037944410030
- 1.8 **E-mail:** [docencia@funcacorr.org.ar](mailto:docencia@funcacorr.org.ar)  
[directorioicc@funcacorr.org.ar](mailto:directorioicc@funcacorr.org.ar)
- 1.9 **Página web:** [www.icc.org.ar](http://www.icc.org.ar)
- 1.10 **Duración de la Residencia:** Tres (3) años de residencia o beca. El año académico tiene una duración estipulada por el.
- 1.11 **Cupo anual de la Residencia:** El número de cargos vacantes será de dos (2) por año, siendo la residencia a término por lo que las vacantes se generarán cada 3 años. El cupo estará sujeto a la política sanitaria definida por el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes y por el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral"
- 1.12 **Duración en años:** 3 (tres)
- 1.13 **Carga Horaria Total:** 8112 hs.
- 1.14 **Certificado que Otorga al Egreso:** Finalizado el tercer año se extenderá una certificación de Especialista en Farmacia Hospitalaria por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes y la Universidad Nacional del Chaco Austral (UNCAUS) y una constancia institucional avalada por la Dirección y el Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes, en acto académico programado para ese fin.
- 1.15 **Requisitos generales de Ingreso**

Podrán ingresar a las residencias los profesionales de grado universitario que cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Ser ciudadano argentino nativo, por opción o naturalizado. Los extranjeros deberán poseer Documento Nacional de Identidad emitido por Autoridad Argentina y cumplir con las condiciones migratorias previstas en la Ley N° 25.871 y sus normas



reglamentarias y complementarias al momento de su inscripción al mecanismo de selección.

**b)** Ser poseedor de condiciones de conducta e idoneidad para el cargo, lo que se acreditará mediante el certificado de Antecedentes Penales, con una antigüedad no mayor a 30 días previos al cierre de inscripción.

**c)** Tener la aptitud psicofísica requerida para el cargo, la que será constatada primeramente por la firma de una declaración Jurada en la que el postulante informa sobre su estado de salud, y corroborada en caso de acceder al cargo con la evaluación psicológica por parte de la psicóloga institucional y luego con la presentación en Junta Provincial.

**d)** Ser graduado de cualquier Universidad de la República Argentina, del ámbito Público o Privado, reconocida oficialmente. Aquellos graduados de Universidad Extranjera, sea ésta del ámbito público o privado, deberán poseer titulación de grado universitaria reconocida por el Ministerio de Educación de la Nación (autoridad competente en la materia), habiendo completado el trámite de reválida, homologación o aquel que correspondiere.

**e) Título:** Todos los ingresantes al Sistema de Residencias deberán poseer, al momento de ingreso a la Residencia, el título de grado universitario obtenido conforme la profesión de que se trate, o constancia de título en trámite legalizada por la Universidad correspondiente, no aceptándose en modo alguno el ingreso al sistema de aquellos que carezcan de los mismo.

**f)** Poseer matrícula habilitante expedida por la autoridad sanitaria competente de la jurisdicción en la cual va a realizar su formación, en los casos que corresponda; y teniendo el título en trámite, una vez obtenido el título tendrá un plazo de 30 días para la obtención de la matrícula habilitante correspondiente.

**g)** Presentar los antecedentes curriculares los que deberán estar certificados por escribano o policía, y serán evaluados por el CDDDeI.

**h)** No haber cursado alguna residencia en el Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F. Cabral" que haya concluido anticipadamente por no haber cumplido con todos los años de formación para obtener el título de especialista, cualquiera sea la causa. Esta situación será certificada por el CDDDeI.



- i) Con todos los ítems previos se conformará el orden de mérito pre-examen que será expuesto 4 días antes del examen escrito para dar lugar a revisión.
- j) Rendir un Examen de 100 preguntas que contará con preguntas específicas de su profesión y podrá contar con preguntas generales (culturales, sociales, éticas y de idioma).

## 2. Fundamentación del Programa

El Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F. Cabral" fue creado por ley provincial el 23 de julio de 1986 como un organismo estatal de naturaleza autárquica. Ese mismo año fue concesionada la administración a la Fundación Cardiológica Correntina para la Asistencia, Docencia e Investigaciones Médicas (FUNCACORR). ONG sin fines de lucro.

Para fines de 1987 se habilitó la primera etapa y poco tiempo después comenzaron las prácticas ambulatorias, consultas, electrocardiografía, holter, ergometría y ecocardiografía. En 1989 se puso en funcionamiento la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios (UCIC) y en 1990 comenzaron a realizarse los estudios hemodinámicos y la cirugía cardiovascular.

Así fue creciendo el aspecto asistencial con el desarrollo de un recurso humano altamente capacitado, adecuación, actualización y modernización del equipamiento.

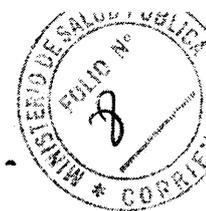
La Farmacia hospitalaria se encuentra ubicada en la planta baja y cuenta actualmente con diferentes actividades como ser la dispensación a pacientes internados y ambulatorios, seguimientos de la farmacoterapia, preparación de unidosis, formulación de preparados no estériles, entre otras.

La inquietud de iniciar una Residencia de Farmacia Hospitalaria, responde a la necesidad de formar profesionales farmacéuticos que abarquen el área del nordeste argentino, con una elevada capacidad de trabajo y un conocimiento actualizado del cuidado de la salud, que impactan en términos económicos, clínicos y de seguridad del paciente.

**Económicos:** En farmacia hospitalaria la deficiencia de gestión trajo como consecuencia la incorrecta utilización de equipamientos o ineficiencia en su uso, sobre stock de productos, aumentos de productos vencidos, compras no evaluadas adecuadamente, con el consiguiente efecto en costos directos e indirectos, entre otros.

**Clínicos:** la ausencia de farmacéuticos hospitalarios en el equipo multidisciplinar de la salud genera la falta de control, disminución de costes, ajuste de dosis y validaciones de prescripciones, entre otros.

**Seguridad:** el desarrollo apropiado de las medidas de seguridad en farmacia hospitalaria genera disminución de errores por medicación, incremento de seguridad en el empleo de medicamentos, perfiles farmacoterapéuticos de cada paciente actualizados, reducción de



la manipulación de medicamentos, información de calidad sobre medicamentos y su empleo correcto al equipo sanitario y pacientes.

Se busca insertar al profesional Farmacéutico a que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la salud de la comunidad, haciendo hincapié en la importancia de trabajar en un sistema interdisciplinario formando un equipo de salud.

Es importante para llegar a concretar los objetivos y propósitos que el programa se encuentre en permanente actualización, aún más teniendo en cuenta los avances constantes en el campo de la farmacia, la medicina y la tecnología médica. Además, se debe incentivar al residente a acelerar su pericia en evaluación, examen, diagnóstico y solución de las diferentes situaciones problemáticas que se le presenten en el día a día.

### **3. Objetivos Generales**

El farmacéutico hospitalario, ha de ser capaz de:

- Establecer criterios y desarrollar métodos para realizar una adecuada selección de medicamentos en las distintas áreas de salud, teniendo en cuenta su eficacia, seguridad, calidad y costo.
- Gestionar la adquisición de medicamentos.
- Establecer normas para el almacenamiento y conservación de los medicamentos seleccionados con el fin de cubrir adecuadamente las necesidades.
- Elaborar y controlar formas farmacéuticas para las distintas vías de administración.
- Establecer un sistema de dispensación, distribución y utilización de medicamentos más seguro y efectivo de acuerdo con las características del hospital.
- Gestionar información de medicamentos dirigida a la solución de problemas farmacoterapéuticos.
- Llevar a cabo actividades clínicas, en colaboración con el resto del equipo asistencial, con el fin de que cada paciente reciba el tratamiento farmacológico adecuado.
- Establecer vías de comunicación farmacéutico-paciente.
- Realizar estudios sobre utilización de medicamentos.
- Impulsar, coordinar y participar en programas de farmacocinética clínica.
- Participar en los programas de farmacovigilancia.
- Desarrollar una actitud de aprendizaje y mejora permanente.
- Llevar a cabo actividades de investigación en áreas relacionadas con su actividad profesional.
- Gerenciar las funciones del servicio de farmacia de un hospital.
- Establecer relaciones efectivas con los órganos directivos y formar parte de Comités de Especialidades.



- Establecer un programa de control de calidad interno del servicio y participar en los programas de garantía de calidad asistencial.
- Gestionar la adquisición y establecer normas de almacenamiento, conservación y utilización del material sanitario.
- Detectar, registrar y comunicar eventuales anomalías en los medicamentos que se adquieren o se distribuyen.
- Planificar, coordinar y dirigir las actividades de una central de esterilización o sede donde ésta se lleve a cabo.
- Efectuar estudios de costo beneficio para el desarrollo de formularios terapéuticos.
- Planificar e implementar actividades vinculadas con la prevención.
- Coordinar equipos interprofesionales.

#### **4. Organización General y Condiciones Mínimas para el desarrollo del Programa**

La Residencia constituye un proceso de formación que tiene como objetivo formar Farmacéuticos Hospitalarios, de acuerdo al perfil definido para las necesidades del sistema de salud de la Nación. Es una residencia básica.

La sede de la Residencia es el Instituto de Cardiología de Corrientes.

Los requisitos de ingreso para la residencia son: título de Farmacéutico de Universidades Nacionales (o equivalente) o extranjeros con título revalidado, tener no más de cinco (5) años de egresado desde la fecha de emisión del diploma hasta la fecha de cierre de la inscripción al concurso.

Los destinatarios son Farmacéuticos.

La duración de la Residencia es de 3 años con dedicación exclusiva. La actividad se efectuará de lunes a viernes 8 horas (de 8:00 a 17:00hs teniendo una hora para refrigerio entre las 13:00 y 14:00 hs), una guardia semanal de 12 hs y un descanso post guardia. El horario esta sujeto a modificaciones y se puede extender de acuerdo a actividades asistenciales o docentes. El total de horas será 52 horas semanales incluida la guardia antes mencionada.

##### **4.1. Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir residentes.**

La sede base deberá contar con:

- Farmacéutico especialista en el área de formación.
- Responsables docentes para la formación de los residentes en la especialidad.
- Instalaciones y equipamiento adecuado a las actividades establecidas en los Programas.
- Acceso a fuentes de información médica, farmacológica, biomédica, equipamiento médico e instalaciones (Normas, protocolos, manuales técnicos, entre otros.) en diversos soportes bibliográficos.
- Espacio de reunión grupal del equipo interdisciplinario.



#### **4.2. Requisitos para constituir sedes de rotaciones:**

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente y en el ámbito público. En el caso en que el sistema público no pueda brindar el ámbito para desarrollar la rotación, las mismas podrán ser realizadas en instituciones privadas, nacionales o extranjeras.

La sede deberá contar con los siguientes requisitos:

- Ser una institución de salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la Residencia.
- Contar con profesionales docentes de la especialidad en la que rota.
- Los profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los residentes rotantes de acuerdo a instrumentos específicos.

### **5. Estructura Académica**

Estará constituida de la siguiente forma

Cuerpo Académico: integrado por todos los profesionales involucrados en la División Farmacia.

Instructor

Jefe de Residentes

Estos dos últimos cargos serán propuestos con suficiente antelación por los responsables de la Residencia al comienzo del año lectivo y designados por el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes.

### **6. Objetivos Particulares y Estructura Curricular por año de estudio:**

Las actividades que se desarrollan en las Residencias se encuentran siempre supervisadas por el Farmacéutico de planta.

#### **6.1. PROGRAMA ANALÍTICO:**

##### **PRIMER AÑO**

Rotación rápida por el servicio.

Tecnología galénica.

Gestión de equipo de trabajo.

• Atención Farmacéutica.



Compras de insumos.

## **SEGUNDO AÑO**

Esterilización.

Seguridad del paciente.

Preparación de mezclas intravenosas.

Estado nutricional del paciente.

Estudios Multicéntricos.

## **TERCER AÑO**

Validación Farmacéutica.

Farmacovigilancia.

Farmacocinética.

Farmacoeconomía.

## **6.2. CONTENIDOS:**

### **6.2.1 PRIMER AÑO**

#### **A. ROTACIÓN POR LAS DIFERENTES SECCIONES DEL SERVICIO. (1 mes)**

##### **OBJETIVOS**

Explorar las diferentes actividades que se desarrollan en el Servicio.

##### **CONTENIDOS**

Tecnología galénica. Dosis unitaria. Mezclas intravenosas. Atención al paciente ambulatorio. Recepción de materiales.

##### **ESTRATEGIAS**

Conocer y manejar los sistemas internos como Docsys, HCI, Portal asistencial, vacunatorio. Atención al público. Conocer los sectores de internación. Depósito de Farmacia.

#### **B. TECNOLOGÍA GALÉNICA (3 meses)**

##### **OBJETIVOS**

- Aplicar técnicas galénicas de elaboración.
- Identificar los procedimientos de control galénico, normas de fabricación y control de calidad.
- Conocer las técnicas galénicas de envasado e identificación de medicamentos a nivel hospitalario.

##### **CONTENIDOS**



Técnicas de elaboración de distintas formas farmacéuticas como sellos, soluciones, cremas, pastas, jarabes. Estandarización de controles analíticos de las formas farmacéuticas elaboradas. Rotulación.

### **ESTRATEGIAS**

Interpretación de las prescripciones médicas por receta.

Prácticas de formulaciones magistrales y oficinales en el laboratorio.

Acondicionamiento, envasado y clasificación del producto para dispensar.

## **C. GESTIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO (3 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Aplicar técnicas básicas de organización y gestión.
- Planificar las necesidades de espacio, dotación de personal y material del servicio.
- Establecer un presupuesto y realizar su seguimiento.
- Conocer normas y procedimientos de trabajo para cada una de las áreas del servicio.

### **CONTENIDOS**

Técnicas básicas de organización y gestión

Datos estadísticos económicos y su utilización.

Sistemas informáticos y fuentes de información de datos.

Acciones que impulsen el uso racional de fármacos.

### **ESTRATEGIAS**

Compartir actividades con el jefe de servicio.

Participar en las reuniones del Comité de Farmacia.

## **D. ATENCIÓN FARMACÉUTICA (3 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Conocer el sistema de dispensación de medicamentos para tratamientos crónicos.
- Conocer los medicamentos que se dispensan a pacientes internados y ambulatorios.
- Evaluar la adherencia al tratamiento.
- Realizar actividades de atención Farmacéutica.
- Conocer el sistema de entrega de Insumos médicos, prótesis, stents, marcapasos, etc.

### **CONTENIDOS**

Dispensación de medicamentos para tratamientos crónicos.

Entrevista Farmacéutica.

Técnicas de seguimiento del paciente ambulatorio para la obtención de información referida a la farmacoterapia.

Control de cumplimiento de medicación.

### **ESTRATEGIAS**

Atención a pacientes ambulatorios e internados.



## **E. COMPRAS E INSUMOS DEL SECTOR (3 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Aprender a elaborar una guía farmacoterapéutica adaptada al sector en el cual se empleará.
- Justificar procesos de evaluación de medicamentos.

### **CONTENIDOS**

Selección de medicamentos como proceso multidisciplinar y participativo.  
Criterios de evaluación de eficacia, seguridad, calidad y costo.  
Elaboración de guía Farmacoterapéutica.  
Normas de utilización correcta de los medicamentos incluidos en la guía.  
Evaluación y seguimiento de la selección de medicamentos  
Instrumentos para medir la calidad de atención farmacoterapéutica en el servicio.  
Procedimientos para la adquisición.  
Sistemas de control para la recepción.  
Stocks e índices de rotación.

### **ESTRATEGIAS**

Conocer el Comité de Compras.  
Participar en las reuniones del Comité de Farmacia.  
Participar en actividades comunes con el Servicio de Gerencia de Suministros.  
Participar en actividades con el encargado del depósito de Farmacia.  
Participar en el circuito de homologación e incorporación de medicamentos e insumos médicos al vademécum institucional.

## **6.2.2. SEGUNDO AÑO**

### **A. ESTERILIZACIÓN (2 meses)**

#### **OBJETIVOS**

- Realizar el seguimiento del circuito de procesamiento del material que se esteriliza.
- Preparar y acondicionar el material a esterilizar
- Controlar y validar ciclos de esterilización.
- Supervisar el uso de antisépticos y desinfectantes.
- Realizar el relevamiento de las demandas y consumos del material esterilizado de los distintos sectores.

#### **CONTENIDOS**

Control de esterilización para prevenir la infección hospitalaria en Quirófanos y Unidades de Cuidados Intensivos.



Esterilización por calor húmedo y seco.  
Esterilización por gases.  
Garantía de calidad.  
Indicadores físicos, químicos y biológicos.

### **ESTRATEGIAS**

Rotación por el sector esterilización.  
Manejo de autoclaves.  
Manejo de óxido de etileno.

## **B. PREPARACIÓN DE MEZCLAS DE USO INTRAVENOSO. (4 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Reconocer los antimicrobianos que se utilizan en la institución.
- Aprender sobre su usos más frecuentes.
- Aprender sobre los principales efectos adversos y tóxicos de los distintos antimicrobianos.
- Aprender técnicas de preparación y conservación de mezclas de uso intravenoso.
- Realizar la aplicación clínica de conocimientos biofarmacéuticos y farmacocinéticos.
- Realizar análisis de consumos y costos.

### **CONTENIDOS**

Antimicrobianos.  
Control y seguimiento de antimicrobianos.  
Evaluación de terapias antibióticas.  
Proyecto PROA (Programa de Optimización de uso de antimicrobianos) – VIHDA (Vigilancia de Infecciones Hospitalarias De Argentina)  
Rotación de antimicrobianos.  
Desescalamiento de dosis.  
Indicadores de usos.

### **ESTRATEGIAS**

Rotación por Unidad de Preparación de Medicamentos  
Manejo y entrega de Antimicrobianos.  
Verificación en Historia Clínica.  
Rotación por Comité de Control y Prevención de Infecciones

## **C. SEGURIDAD DEL PACIENTE (2 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Reconocer e implementar las estrategias de la OMS en cuanto a seguridad del paciente.



- Conocer el lugar que ocupa la farmacia en seguridad del paciente.
- Promover y realizar seguimientos de estrategias que mejoren la seguridad.
- Trabajar de manera integral con todos los agentes involucrados.
- Conocer estudios de investigación relacionados a mejoras e implementación de distintas estrategias de seguridad.

### **CONTENIDOS**

Normativas.

Concepto de Seguridad del paciente.

Estrategias para la implementación de la seguridad del paciente.

Criterios para la implementación y mejora de estrategias.

### **ESTRATEGIAS**

Rotación por el Comité de Seguridad del paciente.

Integración al equipo multidisciplinario.

Realización de estudio de investigación relacionado.

## **D. ESTUDIOS MULTICÉNTRICOS (2 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Conocer los distintos tipos de estudios de investigación que se realizan en la institución.
- Reconocer las diferentes estrategias utilizadas para los distintos tipos de estudios.
- Conocer y evaluar estudios realizados previamente en la institución.

### **CONTENIDOS**

Estructuras de un estudio de investigación.

Estudio multicéntrico.

Evaluación de implementación de estudios multicéntricos.

Desarrollo de drogas

Investigación pre-clínica.

Investigación clínica.

Diseño de protocolos.

Regulaciones internacionales y nacionales.

Responsabilidades del patrocinador del investigador y del comité de ética en investigación.

Buena práctica clínica de diseño, realización, registro y comunicación de los ensayos clínicos.

Consentimiento informado.

Seguridad, Monitoreo, Inspecciones y auditorías.



## **ESTRATEGIAS**

Rotación por sector de estudios multicéntricos.

Integración de equipos de trabajo.

Seguimiento de medicación y pacientes.

### **E. ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE (2 meses)**

#### **OBJETIVOS**

- Reconocer los diferentes tipos de alimentación de pacientes internados.
- Reconocer las vías de administración y evaluar su conveniencia.
- Reconocer los valores de estados nutricionales de los pacientes.
- Poder identificar variaciones y anomalías en nutrición.
- Identificar compatibilidades.
- Seguimiento de Valores nutricionales

#### **CONTENIDOS**

Estados nutricionales de pacientes.

Método de valoración del estado nutricional del paciente. Procesos patológicos en los que suele estar indicada la nutrición artificial, criterio para establecer las indicaciones de la nutrición artificial. Cálculo de requerimientos y nutrientes.

Compatibilidades e incompatibilidades nutricionales.

## **ESTRATEGIAS**

Rotación por servicio de Nutrición

Integración de equipo de trabajo

Investigación de estudios relacionados

### **6.2.3. TERCER AÑO**

#### **A. FARMACOCINÉTICA CLÍNICA (4 meses)**

##### **OBJETIVOS**

- Mejorar la calidad de los tratamientos farmacológicos.
- Relacionar el aporte de la farmacocinética en el campo de la terapéutica.

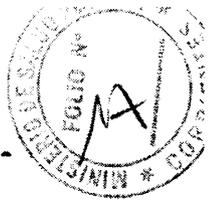
##### **CONTENIDOS**

Los procesos de liberación, absorción, metabolismo y excreción de los medicamentos y los parámetros farmacocinéticos.

La relación efecto-concentración.

Los modelos y métodos de estudios farmacocinéticos.

La influencia de los factores fisiopatológicos en la farmacocinética (edad, embarazo, insuficiencia renal, cardíaca, hepática, etc.).



Las interacciones farmacocinéticas.

Los programas de control de calidad en farmacocinética clínica.

### **ESTRATEGIAS**

Diseñar regímenes de dosificación basados en los principios farmacocinéticos y en las características del paciente.

Seleccionar los pacientes y medicamentos para los que está indicada la monitorización de niveles séricos.

Establecer los tiempos óptimos de muestreo para cada situación clínica.

Utilizar las técnicas analíticas más habituales en monitorización y control de calidad.

Elaborar informes farmacocinéticos dirigidos al médico responsable, para contribuir a optimizar el tratamiento farmacológico del paciente.

Aplicar los métodos de estudio farmacocinético y diseñar los regímenes de dosificación a partir de la interpretación de los niveles séricos recurriendo al uso de programas informáticos.

Ajustar los regímenes de dosificación.

Participar en los estudios costo-beneficio que justifiquen los distintos programas desarrollados por la sección de farmacocinética clínica.

## **B. VALIDACIÓN FARMACÉUTICA (2 meses)**

### **OBJETIVOS**

- Realizar correctamente las validaciones de prescripciones médicas.
- Lograr identificar problemas relacionados a medicamentos (PRM).
- Capacidad para sugerir modificaciones basadas en bibliografía actualizada.

### **CONTENIDOS**

Validación de prescripciones médicas.

Problemas desarrollados a medicamentos.

Interacciones medicamentosas frecuentes.

Estudios de investigación sobre intervenciones farmacéuticas.

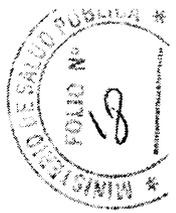
Control de prescripciones médicas por sectores y servicios.

### **ESTRATEGIAS**

Diseñar planes de seguimientos farmacoterapéuticos para evitar interacciones medicamentosas.

Diseñar un control estadístico para evaluar las intervenciones farmacéuticas y su aceptación.

Intervenciones activas del farmacéutico para lograr una comunicación asertiva con los distintos agentes de salud involucrados.



### **C. FARMACOVIGILANCIA (3 meses)**

#### **OBJETIVOS**

- Conocer e implementar las distintas estrategias de farmacovigilancia en la institución.
- Utilizar las distintas planillas y registros del SNFVG.
- Conocer los canales de reportes de distintos EA.

#### **CONTENIDOS**

Farmacovigilancia.

Seguridad del paciente,

Reacciones adversas a los medicamentos (RAM).

Organización de Sistemas Nacionales y Centros de Farmacovigilancia. Acciones básicas en el establecimiento de un centro de farmacovigilancia.

Metodología para el desarrollo de farmacovigilancia.

Evaluación de reportes. Clasificación de las reacciones adversas.

Comunicación con el comité de Farmacia.

#### **D. ESTRATEGIAS**

Integración de equipos multidisciplinarios para el seguimiento de eventos adversos.

Evaluación de mejoras para evitar EA.

Controles de calidad.

Seguimiento de productos nuevos.

### **E. FARMACOECONOMÍA (3 meses)**

#### **OBJETIVOS**

- Conocer los distintos programas de farmacoeconomía.
- Implementar evaluaciones fármaco económicas.
- Evaluación de incorporación de productos.

#### **CONTENIDOS**

Farmacoeconomía.

Elección de alternativas de tratamientos a comparar.

Tipos de evaluaciones económicas. Evaluaciones parciales y completas. Análisis de minimización de costes. Análisis de coste- efectividad. Análisis de coste- utilidad.

Análisis de coste- beneficio.

Etapas de la evaluación económica.

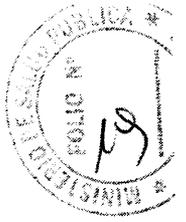
Gerenciadores del gasto farmacéutico.

Tipos y modalidades de contratación.

Caracterización del gasto farmacéutico ambulatorio.

Estrategias para gerencia costos en un sistema de salud.

Técnicas de costeo y predicción de ahorros futuros.



## **ESTRATEGIAS**

Participación en la evaluación de nuevas incorporaciones de medicamentos e insumos médicos.

Evaluaciones de costos de diferentes terapias.

Implementación de programas de control de terapéuticas de los pacientes.

Sugerencias de mejoras y cambios.

## **7. Campo Profesional**

El egresado contará con un conocimiento global y general del trabajo para dirigir o formar parte del equipo de farmacia hospitalaria. Podrá desempeñarse eficientemente y trabajar de manera interdisciplinaria en cualquier centro de salud aplicando todos los conocimientos adquiridos.

## **8. Perfil del Egresado**

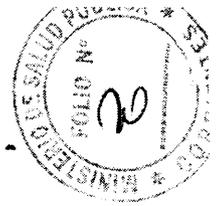
Al finalizar el período completo de tres años de formación el egresado será un profesional capaz de desarrollar sus funciones en instituciones de salud pública o privada, atendiendo las necesidades farmacéuticas de la población, a través de la selección, formulación, preparación, adquisición, control, dispensación e información de medicamentos. El farmacéutico hospitalario desarrolla sistemas de distribución de medicamentos (Dosis Diarias Individualizadas) y prepara formulaciones huérfanas y normalizadas; realiza seguimiento farmacoterapéutico de pacientes y detecta reacciones adversas a medicamentos; administra y gerencia el Servicio de Farmacia, con el objetivo de conseguir una utilización racional, apropiada, segura y económica de los medicamentos.

## **9. Alcances del Certificado que otorga (competencias)**

A continuación, se detallan las competencias con las que contará el egresado:

### **9.1- Competencias técnicas:**

- Participar en forma directa y proactiva en la selección, evaluación, planificación, compra, distribución y monitoreo de uso de los medicamentos y materiales biomédicos que la institución utiliza.
- Desarrollar sistemas de distribución por dosis unitaria/diaria para pacientes internados
- Establecer el seguimiento farmacoterapéutico de pacientes internados.
- Desarrollar la conciliación de medicamentos entre las distintas interfases del sistema hospitalario.



- Detectar y registrar eventos adversos relacionados a los medicamentos y reportar al Sistema Nacional de Farmacovigilancia.
- Manejar el circuito administrativo, clínico y la preparación de la medicación de pacientes a través de la participación activa en el circuito de farmacoterapia.
- Desarrollar el seguimiento farmacoterapéutico específico de pacientes en unidades de atención primaria, emergencias, clínica, terapia intensiva de adultos, pediátricas y neonatología; y en unidades especiales de trasplantes, y quemados.
- Elaborar y controlar formulaciones farmacéuticas normalizadas y extemporáneas y la preparación de mezclas intravenosas y nutrición parenteral.
- Asesorar sobre terapéutica relacionada a cuidados paliativos y control de síntomas.
- Evaluar tecnologías sanitarias como medicamentos, insumos y equipos.
- Organizar y dirigir centrales de esterilización de instituciones de salud.
- Diseñar recomendaciones farmacocinéticas de drogas dosables de estrecho margen terapéutico.
- Conocer y/o aplicar sistemas informáticos relativos a la prescripción médica electrónica.
- Desarrollar el registro de indicadores aplicados a la actividad del farmacéutico hospitalario.

### **9.2. Competencias organizacionales**

- Resolver la provisión de medicamentos a la población destinataria, con criterio de redes articuladas en forma horizontal y con los otros niveles de atención.
- Participar en los sistemas de información sobre medicamentos a pacientes internados y ambulatorios.
- Desarrollar recomendaciones y previsiones relativas al medicamento que propendan a la seguridad del paciente.  
Competencias relacionales y comunicacionales  
Participar del trabajo en equipo respondiendo a consultas, aportando ideas y soluciones en casos de problemas relacionados a medicamentos
- Establecer una relación fluida y eficaz con sus colegas, con otros profesionales y con los pacientes.

### **9- 3. Competencias de adaptación**

- Resolver dificultades inherentes a la práctica profesional cotidiana de acuerdo a los consensos establecidos y las recomendaciones y/o normas de la institución.



#### **9- 4. Competencias personales**

- Realizar su trabajo con responsabilidad e iniciativa.
- Competencias relacionadas con la ética profesional
- Establecer el rol profesional del farmacéutico hospitalario dentro del equipo de salud, completar su formación global desde el punto de vista científico, ético y social, y lograr que su labor se constituya en un pilar importante para la optimización de la atención del paciente.

#### **9-5. Competencias interdisciplinarias**

- Integrar, coordinar e incentivar la formación de equipos interdisciplinarios.
- Lograr su inserción dentro del equipo de salud como el profesional especializado en el manejo del medicamento basado en la evidencia y centrado en el paciente.

#### **9 -6. Competencias docentes**

- Ejercer actividades docentes.
- Reconocer y potenciar ámbitos y situaciones de aprendizaje.
- Evaluar y autoevaluar el desempeño profesional
- Participar en el desarrollo de programas destinados a la seguridad del paciente con respecto al proceso de medicación.

#### **9-7. Competencias para investigar**

- Desarrollar búsquedas bibliográficas con análisis y evaluación de la información.
- Participar en proyectos de investigación relacionados al uso racional de medicamentos.

### **10. Metodología y Estrategias de Capacitación**

#### **10.1 Metodología**

El cursado de la carrera será fundamentalmente presencial, con un mínimo de actividades no presenciales destinadas a: resolución de problemas, investigación en temáticas específicas y actividades de consulta con apoyatura de los docentes.

Tanto los contenidos teóricos como las prácticas de los cursos serán desarrollados en los días y horarios previstos para las actividades presenciales.

Actividades de formación práctica: las actividades propuestas están orientadas a que los estudiantes puedan desarrollar las habilidades y destrezas que se espera adquieran durante el cursado de la carrera.



Se prevé la realización de trabajos prácticos consistentes en: estudio de casos, desarrollo de actividades de laboratorio de farmacia, visitas a centros de salud públicos o privados de diferente nivel de complejidad, y otras actividades prácticas que permitan representar situaciones problemáticas propias de la labor del Farmacéutico hospitalario (trabajo de campo).

## 10.2 Estrategias de Capacitación

Se entiende por estrategias de capacitación a un conjunto de métodos, procedimientos y actividades que se pueden agrupar porque poseen una característica común en la modalidad de orientación de los aprendizajes. Se pueden distinguir dos grandes grupos:

- Las que toman como punto de partida la información y el conocimiento para luego transferirlos a la práctica.
- Las que parten de la práctica en sí misma para inferir y construir los conceptos y principios que de ella surgen.

Las estrategias de capacitación se adecuan a los siguientes lineamientos y criterios que guían la selección y organización de las actividades de formación de los residentes:

- **Asegurar una fuerte formación práctica.**

El residente tomará contacto con un número suficiente de temas técnicos y clínicos, donde pueda ejercer las habilidades del manejo de los problemas en la toma de decisiones.

- **Promover la participación de profesionales de la planta**

El residente realizará actividades que lo interrelacionen con los profesionales de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

- **Estimular la integración asistencia – docencia – investigación.**

La Residencia promoverá las actividades que permitan articular las funciones de asistencia – docencia e investigación.

- **Integrar la formación teórica con la práctica**

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica diaria.

- **Fomentar la interdisciplina**

La Residencia promoverá las actividades interresidencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital, y de otros hospitales del sistema.

## 11. Evaluación

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación en servicio. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

### 11.1 Evaluación del Programa



El Programa de la Residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización. Por tal motivo, el Departamento de Docencia, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Provincia como ente regulador, deben estar a la vanguardia de la información para introducir los cambios pertinentes en el programa de residencia.

### **11.2 Evaluación del desempeño del residente**

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica.

Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su capacitador directo en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el Jefe de residentes y el Coordinador del Programa de Residencia.

Con respecto a la frecuencia, tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar la rotación y otra sumativa o de producto al finalizarla.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

La promoción anual del residente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos, que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los residentes deberán adquirir.

Los criterios que se utilizan para la evaluación del progreso del aprendizaje son mixtos cuantitativos y cualitativos:

- Análisis comprensivo de una situación en donde intervenga la gestión del medicamento y los insumos médicos.
- Juicio crítico para la toma de decisiones en la oficina de farmacia.
- Claridad conceptual en el vocabulario específico.
- Actitud personal en casos problemas sobre aspectos éticos, morales y socioculturales.
- Relación cooperativa con el docente, enfermeros, médicos, técnicos, administrativos y personal de la Institución.



**Examen Parcial:** Al finalizar el dictado de cada unidad del programa.

Los exámenes parciales los evaluará el Jefe de Residentes. Coordinador docente de la residencia y Jefe de servicio.

**Examen teórico:** Tipo estructurado, escrito e individual.

La escala de evaluación será de 0 a 10. Constará de treinta preguntas con la modalidad de selección múltiple, Correspondencia múltiple, evaluación de pacientes internados, etc. Para la aprobación del examen se requiere un 60% de respuestas correctas.

**Examen práctico:** Se llevará a cabo mediante una evaluación por observación de un caso clínico o mediante el planteamiento de problemas relacionados a la práctica farmacéutica cotidiana. Además, cada residente debe exponer al menos 1 situación que se le haya presentado en la gestión de la farmacia hospitalaria. Debe incluir el análisis y la metodología para resolverlas. La búsqueda del material y la investigación bibliográfica queda a cargo del residente, actuando el docente como tutor del proceso de aprendizaje.

**Examen Final por año de residencia:**

Estará dado por una evaluación global del desempeño del residente incluyendo: la evaluación de la capacidad de trabajo, relación con autoridades y jefes de servicios, asistencia y puntualidad, realización de actividades académicas y de supervisión, y la formación complementaria que se brinda en el establecimiento.

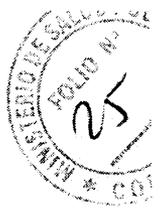
Todo esto se vuelca en una hoja de cotejos en la cual es posible evaluar el desempeño anual del residente como altamente satisfactorio, satisfactorio, poco satisfactorio e insatisfactorio.

Al final de cada año lectivo se tomará un examen escrito de 100 preguntas con respuestas de elección múltiple y se aprobará con al menos el 60% de las preguntas contestadas correctamente.

### **11.3 Trabajo Final Integrador**

El Trabajo Final se enmarcará en el campo de la Farmacia Hospitalaria. Deberá presentarse bajo el formato de proyecto de mejora, estudio de casos, ensayo, informe de trabajo de campo u otras que permitan evidenciar la integración de aprendizajes realizados en el proceso formativo. La presentación formal reunirá las condiciones de un trabajo académico.

El estudiante deberá presentar su propuesta de tema de Trabajo Final a la Comisión de Posgrado, dentro del segundo año de cursado de la residencia. La presentación deberá



incluir, entre otras, una sugerencia para el Director del Trabajo. El Director del Trabajo deberá ser preferentemente un Docente y/o Investigador de la UNCAUs, poseer título de posgrado o formación equivalente y una sólida formación específica en el área de concentración temática elegida por el estudiante de la especialización. La Comisión de Posgrado aprobará o rechazará en forma fundada la propuesta de Tema de Trabajo Final y de Director.

El plazo máximo para la presentación del Documento del Trabajo Final, será de dos (2) años a partir de la finalización del cursado la carrera. Cualquier solicitud de prórroga deberá ser elevada con anterioridad al vencimiento y contar con el aval fundamentado del Director del Trabajo Final. Este trámite será resuelto por la Comisión de Posgrado. La evaluación del Trabajo Final estará a cargo de un Jurado Evaluador compuesto por dos miembros titulares y un suplente.

## **12. Requisitos de Aprobación de la Residencia**

### **Requisitos para la Aprobación de la Residencia**

Se registrará por el Reglamento de Residencias de la Provincia (Resolución Nro 1182/2001) o en su defecto por el Reglamento de Residencias del Instituto de Cardiología de Corrientes (Resolución No 038/2020)

#### **a. El régimen de promoción para ser promovido al año superior:**

Aprobación de examen final integrador

Cumplir con el 85 % de las unidades académicas y asistenciales programadas del ciclo académico.

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos hará perder la condición de residente regular, lo que determinará la exclusión del Sistema de Residencias

#### **b. Promoción para obtener el certificado de residencia:**

Aprobación de examen final integrador

Cumplir con el 85 % de las unidades académicas y asistenciales del último año académico

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos no le permitirá obtener el certificado de residencia.



### 13. Recursos Humanos

**Institucionales:** Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral”.

● **Directorio:** Director Ejecutivo.

Director de Gestión Médica.

Director de Gestión Administrativa.

● Jefe del Departamento de Docencia e Investigación.

● Profesionales de las áreas del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana F. Cabral”

● Asesores docentes externos designados por UNCAUs y/o entidades.

● Jefe de División Farmacia del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral”

● Subjefe de División Farmacia del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana F. Cabral” .

● **Jefe de Residentes.**

● **Instructor de Residentes.**

● **Supervisión Académica:** Docentes de UNCAUs y

### 14. Requisitos Para el Ingreso a la residencia

Condiciones de Ingreso:

Los destinatarios de este programa docente son Farmacéuticos y/o Doctores en Farmacia, con no más de 5 años de recibidos. El requisito para ingresar es ser egresado de Universidades Nacionales o Provinciales de la República Argentina o extranjeras con revalidación de título. El ingreso se realiza a través de una evaluación objetiva de selección múltiple, cuyo resultado junto al promedio de notas de la carrera de grado constituye un ranking de ingreso.

El Régimen de contratación de la Residencia de Farmacia Hospitalaria, al igual que el resto de las Residencias del Sistema de Salud se regirá por la normativa establecida por Directorio y FUNCACORR (Resolución No 038/20) en base a lo dictaminado por el Ministerio de Salud Pública de Corrientes.

De acuerdo a esto, la Residencia es un sistema de capacitación, a tiempo completo y dedicación exclusiva, salvo las consideraciones especificadas en la legislación citada para los Instructores de Residentes.



## 15. Cronograma de Actividades

El año académico se rige por el calendario establecido para las residencias de la provincia por el Ministerio de Salud pública de Corrientes.

La residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje.

### Estructura

La Residencia contará con un:

**Un Jefe de residentes.**

**Instructor de residentes.**

Serán propuestos anualmente por los responsables de la Residencia.

**Jefe de Residentes:** será rentado y nombrado por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia a propuesta del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes. Elaborará un plan de actividades que cumplieren los objetivos antes señalados.

**a) Asistenciales:** responsabilidades, misión y funciones. Número de guardias por año.

**b) Rotaciones por Servicios** planificará las mismas

**c) Actividades docentes:** Se fijarán los objetivos y metas para la adquisición de conocimientos, aptitudes y destrezas en cada año. Deberá contener el temario de clases teóricas, clases especiales, ateneos, seminarios, reuniones bibliográficas, talleres, trabajo grupal en competencias científicas y todo otro tipo de actividad docente.

**d) Investigación:** deberán realizar anualmente protocolos de investigación y actualizaciones cuyos proyectos serán puestos a consideración de los responsables de la Residencia y remitidos al Departamento de Docencia e Investigación para su valoración.

**El Jefe de Residentes será responsable de:**



- a. De la asignación de tareas asistenciales y guardias.
- b. Del cumplimiento de los horarios estipulados de ingresos y egresos.
- c. La realización de las actividades docentes y de investigación, haciendo hincapié en el cumplimiento del cronograma de clases con invitación de médicos de planta para colaborar en las mismas.
- d. Realizará una evaluación permanente del grupo y deberá elevar al Departamento de Docencia un informe individual en la primera quincena de febrero y un informe final anual en junio, proponiendo la promoción de los residentes calificando las siguientes competencias:

**Deberá contar con:**

1. Capacidad de trabajo y organización.
2. Cumplimiento de las obligaciones asistenciales y científicas.
3. Relación con sus superiores.
4. Relación con sus pares e inferiores
5. Conocimientos generales.
6. Actitudes, aptitudes y destrezas.
7. Capacidad de realizar un adecuado examen físico
8. Capacidad para resolver problemas.
9. Criterio clínico en agudos y crónicos.
10. Aportes bibliográficos.
11. Habilidades de comunicación.

**Instructor de residentes:**

Contará con (1) Instructor de Residentes, que será un Farmacéutico integrante de la División Farmacia del ICC que por su trayectoria e idoneidad pudiera ocupar el cargo, propuesto anualmente por los responsables de la Residencia. Será rentado y nombrado por el Ministerio de Salud Pública de Corrientes.



**El Instructor será responsable de:**

- Elaborar el Programa Docente General de la Residencia.
- Actualizar periódicamente el Programa Docente General de la Residencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia.
- Garantizar el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Participar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar y garantizar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Propiciar el vínculo institucional entre la residencia y las instancias superiores de la autoridad de aplicación.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la residencia acorde a la normativa vigente a través de la elaboración del examen, la orientación a aspirantes, la toma, la resolución de apelaciones y el análisis de los resultados del examen.
- Diseñar, gestionar la puesta en marcha y analizar el sistema de evaluación del desempeño de los residentes.
- Constituir una instancia de mediación en caso de conflicto entre algunas de las partes citadas.
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas residencias del Sistema de Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Docencia organice.
- Promover la capacitación y actualización periódica en temáticas inherentes al campo profesional, a la gestión en salud y a la función de coordinación.
- Colaborará con el Jefe de Residentes en el cumplimiento del Plan de Actividades aprobado, asesorando en todas las tareas, y específicamente en el aspecto docente y asistencial. Estará encargado de:
  1. Participar en todas las actividades docentes de la residencia.
  2. Colaborar en las tareas asistenciales relacionadas a la Residencia que por cuestiones de operatividad no puedan ser realizadas por el Jefe de Residentes.
  3. Evaluar permanentemente la residencia y las actividades del Jefe de Residentes elevando al Coordinador Institucional informe semestral y final con la actuación de los mismos.



4. Estimular, supervisar y ayudar al Jefe de Residentes a organizar la actividad de investigación realizada por la residencia.
5. Será el encargado supervisar que se cumplan las sanciones y especificaciones emitidas por el Departamento de Docencia e Investigación.
6. Los últimos martes de cada mes se presentará a Docencia a fin de informar sobre la marcha de la residencia.

#### **De los Residentes:**

a) **Horarios:** la actividad se efectuará de lunes a viernes de 08.00 a 17.00 has, de 13.00 a 14.00 el refrigerio y sábados de 08.00 a 12.00 hs. El horario es tentativo pudiéndose prolongar de acuerdo a necesidades asistenciales o docentes.

b) **Guardias:** Durante todo el período de formación el residente realizará guardias acordadas por la División Farmacia en forma rotativa. Los residentes de Farmacia Hospitalaria de todos los años realizarán guardias de 12 horas activas de 8 a 20 hs y 12 horas pasivas de 20 a 8 horas de lunes a viernes. Los fines de semana y feriados realizarán guardias pasivas de 24 hs. Tendrán un celular para comunicación y se establecerán los contactos para la solución de los problemas que surjan e involucren a la farmacia hospitalaria de la institución. Tendrán una sistemática de trabajo para el día en que el residente esté de guardia, incluyendo una lista de verificación de supervisión completa de las tareas en la división.

c) **Asistirán** a todas las actividades científicas programadas para la residencia, para el conjunto de residencias y las que competen al global de la institución.

d) **Vacaciones:** 14 días para los residentes de primer año y 21 días para los de 2º año, Jefe de Residentes e Instructores cuando correspondiera. Las fechas se coordinarán evitando coincidencias de dos residentes del mismo nivel.

e) **Régimen disciplinario.** Se aplicará a los Residentes el régimen disciplinario del ICC y del Reglamento de Residencias del ICCJFC.

#### **Seguro de Mala Praxis**

La institución contratará para los residentes un seguro de mala praxis.

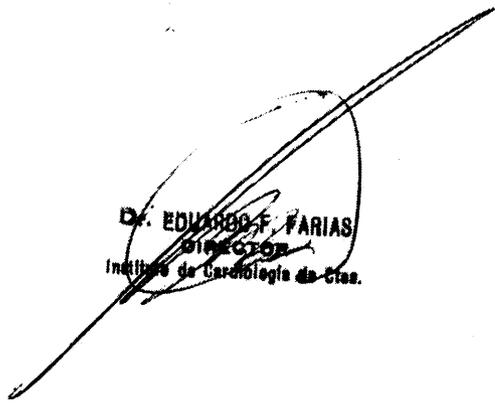
#### **Situaciones no reguladas**

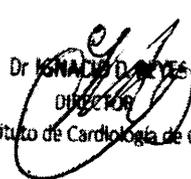
Todas las situaciones no previstas, serán resueltas por el Directorio del Instituto, previa opinión de los responsables de la residencia y del Departamento de Docencia e Investigación, quién podrá requerir, cuando considere necesario, opinión o informes del Coordinador Institucional, Instructor y/o Jefe de Residentes.



## 16. BIBLIOGRAFÍA

- Programa de Residencia en farmacia Hospitalaria. Hospital Italiano Bs.As. [https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_archivos/4/Programas%20residencias/4\\_ProgramaResidenciaFarmacia08.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_archivos/4/Programas%20residencias/4_ProgramaResidenciaFarmacia08.pdf)
- Residencia En Farmacia Hospital El Cruce <https://hecrep.hospitalelcruce.org/pdf/residencias2021//Farmacia.pdf>
- Programa de Residencia en Farmacia Hospitalaria Provincia de San Luis <http://www.salud.sanluis.gov.ar/wp-content/uploads/2018/02/PROGRAMA-RESIDENCIA-FARMACIA-San-Luis-2018.pdf>
- Programa de Residencia de Farmacia Hospitalaria Gobierno de Buenos Aires [https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/residencias/programas/Farmacia\\_hospitalaria.pdf](https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/residencias/programas/Farmacia_hospitalaria.pdf)

  
Dr. EDUARDO F. FARIAS  
DIRECTOR  
Instituto de Cardiología de Ctes.

  
Dr. IGNACIO D. REYES  
DIRECTOR  
Instituto de Cardiología de Ctes.

  
Dr. JULIO A. VALLEJOS  
DIRECTOR EJECUTIVO  
Instituto de Cardiología de Ctes.