

**FITXA IDENTIFICATIVA****Dades de l'Assignatura**

|                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <b>Codi</b>          | 43042                 |
| <b>Nom</b>           | Qualitat assistencial |
| <b>Cicle</b>         | Màster                |
| <b>Crèdits ECTS</b>  | 7.0                   |
| <b>Curs acadèmic</b> | 2022 - 2023           |

**Titulació/titulacions**

| <b>Titulació</b>                                                | <b>Centre</b>                                    | <b>Curs</b> | <b>Període</b>      |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|---------------------|
| 2138 - M.U. en Investigació i Ús Racional del Medicament 12-V.2 | Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació | 1           | Anual               |
| 3103 - Biomedicina i Farmàcia                                   | Escola de Doctorat                               | 0           | Primer quadrimestre |

**Matèries**

| <b>Titulació</b>                                                | <b>Matèria</b>             | <b>Caràcter</b> |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| 2138 - M.U. en Investigació i Ús Racional del Medicament 12-V.2 | 18 - Qualitat Assistencial | Optativa        |
| 3103 - Biomedicina i Farmàcia                                   | 1 - Complementos Formació  | Optativa        |

**Coordinació**

| <b>Nom</b>              | <b>Departament</b>                       |
|-------------------------|------------------------------------------|
| CLIMENTE MARTÍ, MONICA  | 134 - Farmàcia i Tecnologia Farmacèutica |
| MERINO SANJUAN, MATILDE | 134 - Farmàcia i Tecnologia Farmacèutica |

**RESUM**

En el Sistema Sanitari és freqüent que un únic pacient siga atés per nombrosos professionals del circuit assistencial, format per metges comunitaris i especialistes, infermers, farmacèutics comunitaris i especialistes, psicòlegs, entre altres. En qualsevol d'estos episodis, o en les pràctiques, processos i/o estructures que els suporten no sempre es pot garantir la qualitat farmacoterapèutica i la seguretat del pacient. L'objectiu principal de l'assignatura és dissenyar processos integrats que milloren la qualitat farmacoterapèutica i la seguretat del pacient. I, particularment, mostrar la seua aplicació en els entorns de major risc, com succeïx amb els pacients aguts, i amb una triple perspectiva: 1) individual (centrada en el pacient), 2) poblacional (centrada en grups de pacients de risc) i 3) sistema d'utilització de medicaments.



## CONEIXEMENTS PREVIS

### Relació amb altres assignatures de la mateixa titulació

No heu especificat les restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

### Altres tipus de requisits

Coneixements generals en farmacoteràpia, farmacocinètica, fisiologia i fisiopatologia

## COMPETÈNCIES

### 2138 - M.U. en Investigació i Ús Racional del Medicament 12-V.2

- Manejar adequadament les fonts d'informació biomèdica i posseir l'habilitat de fer una valoració crítica d'aquestes integrant la informació per aportar coneixements a grups assistencials **m u l t i d i s c i p l i n a r i s**.
- Que els estudiants sàpiguem aplicar els coneixements adquirits i la seua capacitat de resolució de problemes en entorns nous o poc coneguts dins de contextos més amplis (o multidisciplinaris) relacionats amb la seua àrea d'estudi.
- Que els estudiants siguen capaços d'integrar coneixements i afrontar la complexitat de formular judicis a partir d'una informació que, sent incompleta o limitada, incloga reflexions sobre les responsabilitats socials i ètiques vinculades a l'aplicació dels seus coneixements i judicis.
- Que els estudiants sàpiguem comunicar les conclusions (i els coneixements i les raons últimes que les sustenten) a públics especialitzats i no especialitzats d'una manera clara i sense ambigüitats.
- Que els estudiants posseïsquen les habilitats d'aprenentatge que els permeten continuar estudiant d'una forma que haurà de ser en gran manera autodirigida o autònoma.
- Ser capaços de treballar en equip amb eficiència en la seua tasca professional o investigadora.
- Ser capaços de realitzar una presa ràpida i eficaç de decisions en la seua tasca professional o investigadora.
- Ser capaços d'accedir a la informació necessària (bases de dades, articles científics, etc.) i tenir prou criteri per a la seua interpretació i utilització.
- Posseir i comprendre coneixements que aportin una base o oportunitat de ser originals en el desenvolupament i / o aplicació d'idees, sovint en un context de recerca.
- Ser capaços d'integrar les noves tecnologies en la seva tasca professional i / o investigadora.
- Saber redactar i preparar presentacions per posteriorment exposar-les i defensar-les.
- Ser capaços d'analitzar de forma crítica tant el seu treball com el del seu companys.
- Ser capaços d'accedir a ferramentes d'informació en altres àrees del coneixement i utilitzar-les apropiadament.



- Ser capaçs de valorar la necessitat de completar la seva formació científica, històrica, en llengües, en informàtica, en literatura, en ètica, social i humana en general, assistint a conferències o cursos i / o realitzant activitats complementàries, autoavaluant l'aportació que la realització d'aquestes activitats suposa per a la seva formació integral.
- Ser capaçs d'aplicar l'experiència investigadora adquirida en tasques pròpies de la seva professió, tant en l'empresa privada com en organismes públics.
- Dominar la comunicació científica. Posseir habilitats socials i comunicatives en la pràctica assistencial.
- Analitzar la utilització de medicaments per a la bona pràctica assistencial. Capacitat per a avaluar resultats farmacoterapèutics.
- Capacitat per a desenvolupar i proposar procediments que contribuïsquen a l'ús racional del medicament.

## RESULTATS DE L'APRENENTATGE

- Ser capaç de dissenyar processos integrats que milloren les activitats clíniques, dins del marc definit per la qualitat farmacoterapèutica i la seguretat del pacient, en els entorns de major risc i en els moments crítics dels episodis relacionats amb la farmacoteràpia.
- Ser capaç d'identificar situacions de millora, fer propostes de prevenció de morbiditat farmacoterapèutica, aplicar-les, avaluar-les i plantejar millores.
- Ser capaç d'identificar oportunitats de millora en el tractament que reben els pacients.
- Ser capaç de validar mètodes, escales, algorismes i qüestionaris predeterminats per a la mesura de resultats farmacoterapèutics i clínics en els pacients

## DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

### 1. Bases Metodològiques

1. Introducció a la qualitat farmacoterapèutica i seguretat del pacient: bases metodològiques.
2. Morbiditat relacionada amb els medicaments: aproximació a les seues causes i conseqüències.
3. Ferramentes de millora de la qualitat farmacoterapèutica i seguretat del pacient: anàlisi causa-arrel (ACR) i anàlisi model de fallades i efectes (AMFE).
4. Disseny d'estudis d'investigació en Qualitat Farmacoterapèutica i Seguretat del Pacient

### 2. Sistemes de millora

1. Gestió farmacoterapèutica: avaluació i selecció de medicaments, protocols terapèutics i vies clíniques.
2. Sistemes de prevenció de la morbiditat farmacoterapèutica: Processos integrats en la cadena farmacoterapèutica.
3. Ús Racional del Medicament: estratègies de millora de l'Administració Sanitària

**3. Conciliació farmacoterapèutica i integració entre nivells assistencials**

1. Transició assistencial i continuïtat farmacoterapèutica en el pacient hospitalitzat

**4. Mètode IASER per a la millora de la qualitat de la farmacoteràpia i la seguretat dels pacients**

1. Detecció i prioritització de necessitats farmacoterapèutiques dels pacients.
2. Identificació de pacients amb oportunitats de millora de la farmacoteràpia.
3. Actuacions farmacèutiques per a la prevenció i resolució de morbiditat farmacoterapèutica.
4. Seguiment farmacoterapèutic del pacient.
5. Avaluació de resultats farmacoterapèutics, clínics, farmacoeconòmics i, humanístics.
6. Validació dels programes de qualitat farmacoterapèutica. Difusió de resultats, indicadors i incorporació de millores

**5. Treball pràctic de prevenció de morbiditat farmacoterapèutica en grups de pacients d'alt risc.**

1. Treball pràctic en grups de pacients seleccionats amb l'objectiu de prevenir morbiditat farmacoterapèutica

**VOLUM DE TREBALL**

| ACTIVITAT                          | Hores         | % Presencial |
|------------------------------------|---------------|--------------|
| Classes de teoria                  | 35,00         | 100          |
| Seminaris                          | 20,00         | 100          |
| Treball en grup                    | 15,00         | 100          |
| Elaboració de treballs en grup     | 15,00         | 0            |
| Elaboració de treballs individuals | 25,00         | 0            |
| Estudi i treball autònom           | 25,00         | 0            |
| Lectures de material complementari | 15,00         | 0            |
| Preparació de classes de teoria    | 20,00         | 0            |
| Resolució de casos pràctics        | 5,00          | 0            |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>175,00</b> |              |

**METODOLOGIA DOCENT**

Durant les activitats, tant teòriques com pràctiques, s'indicaran les aplicacions dels continguts de l'assignatura en relació amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS). Amb això es pretén proporcionar coneixements, habilitats i motivació per comprendre i abordar aquests ODS, alhora que es promou la reflexió i la crítica.



**Classes magistrals (25h)** . Destinades a l'obtenció dels coneixements bàsics. S'utilitzarà el mètode dogmàtic combinat amb el mètode heurístic per a la presentació dels conceptes fonamentals i els continguts més rellevants de l'assignatura, emprant els mitjans audiovisuals necessaris per al desenvolupament de les mateixes. S'invitarà a professionals sanitaris experts en els temes corresponents.

**Seminaris de resolució de casos (25h)** . Es proposen diferents problemes, per a ser resolts pels estudiants i discutits en sessions presencials davall la supervisió del professor, la qual cosa implicarà una participació activa de l'estudiant.

**Treball de grup (20h)** . Ho realitzaran els estudiants en grups de 6-8, per mitjà d'estudis d'utilització de medicaments, anàlisi i avaluació farmacoterapèutica de situacions conflictives. Es realitzarà la presentació oral del treball al finalitzar el curs.

Per a completar les hores de **Teoria** no presencials s'adaptaran els materials previstos per a la docència presencial, incorporant anotacions i locucions explicatives de manera que l'estudiant puga accedir a elles en qualsevol moment. S'utilitzaran també videoconferències síncrones o asíncrones per BBC. Utilització del fòrum de l'Aula virtual per a atendre els dubtes. Per a les sessions de **Pràctiques** del contingut teòric es combinaria la utilització de videoconferències per \*BbC, la visualització de les "demos" realitzades pel professor mitjançant sessions de videoconferència i la realització dels exercicis proposats mitjançant l'opció "Tasca" de l'aula virtual, en l'horari establert.

Les tasques derivades dels **treballs realitzats de manera individual i en grup** s'hauran d'entregar mitjançant l'opció de "Tasca" de l'aula virtual.

Per a les **Tutories**, que es realitzaran a demanda de l'estudiant, es podrà utilitzar el correu electrònic quan no es puguin resoldre de manera presencial.

## AVALUACIÓ

**Avaluació de la docència teòrica. Es realitzarà per mitjà d'avaluació contínua i representa el 40 % de la nota global**

És obligada l'assistència de al menys el 80% de les classes teòriques per a optar i obtindre el mínim en l'avaluació contínua.

En el cas que l'assistència de l'estudiant a les classes teòriques siga inferior al 80%, i la seua absència estiga justificada, s'avaluarà a l'estudiant per mitjà de la realització d'un examen escrit sobre la matèria impartida en les classes teòriques.

**Treball individual i en grup. Representa el 40% de la nota global**

**Exposició oral del treball pràctic. Representa el 20% de la nota global**



## REFERÈNCIES

### Bàsiques

- A. Lee. Adverse Drug Reactions. Pharmaceutical Press. London 2001.
- W. A. Zellmer. The conscience of a Pharmacist. Essays on vision and leadership for a profession. American Society of Health-System Pharmacists. Bethesda. MD 2002.
- Ch. Bond. Evidence-based Pharmacy. Pharmaceutical Press. London 2002.
- J. E. Fincham. Advancing Prescription Medicine Compliance. New Paradigms, New Practices. Pharmaceutical Products Press. New York 1997.
- N. V. Jiménez; I. Font y M. Climente. Problemas Farmacoterapéuticos. Guía para su prevención y resolución. Ivadis. Valencia 2003
- Anónimo. To err is human. Building a Safer Health System. Institute of Medicine. National academy Press. Washington D.C. 1999
- Cipolle R, Strand L and Morley P. El Ejercicio de la Atención Farmacéutica. McGRAW-HILL. Interamericana.Madrid 1999
- Escovitz A, Pathak D and Schneider P Improving the Quality of the Medication Use Process. Pharmaceutical Products Press New York 1998
- M.Climente y NV Jiménez Torres. Manual para Atención Farmacéutica. Ivadis 2005. 3ª edición.
- Manasse H and Thompson K. Medication Safety. American Society of Health-System Pharmacists.Bethesda.2005
- Cuéllar LM and Ginsburg DB. Preceptors Handbook for Pharmacist Tutor. American Society of Health-System Pharmacists.Bethesda.2005

### Complementàries

- Artículos y revisiones en revistas especializadas en el tema