



FICHA IDENTIFICATIVA

DATOS DE LA ASIGNATURA

Código: 43042

Nombre: Calidad asistencial

Ciclo: Máster Universitario Oficial / Postgrado Doctorado

Créditos ECTS: 7

Curso académico: 2026-27

TITULACIONES

Titulación	Centro	Curso	Periodo
2138 - Máster Universitario en Investigación y Uso Racional del Medicamento	Facultat de Farmàcia i Ciències de l'alimentació	1	

MATERIAS

Titulación	Materia	Carácter
2138 - Máster Universitario en Investigación y Uso Racional del Medicamento	Calidad Asistencial	OPTATIVA

COORDINACIÓN

CLIMENTE MARTÍ MONICA

MERINO SANJUAN MATILDE

RESUMEN

En el Sistema Sanitario es frecuente que un mismo paciente sea atendido por numerosos profesionales del circuito asistencial, participado por médicos comunitarios y especialistas, enfermeros, farmacéuticos comunitarios y especialistas, psicólogos, entre otros. En cualquiera de estos episodios, o las prácticas, procesos y estructuras que los soportan pueden no siempre garantizar la **calidad farmacoterapéutica y la seguridad en el paciente**.

El **objetivo principal** de la asignatura es **diseñar procesos integrados que mejoren la calidad farmacoterapéutica y la seguridad del paciente**. Y, particularmente, mostrar su aplicación en los entornos de mayor riesgo, como sucede con los pacientes agudos, y con una **triple perspectiva**: 1) **individual** (centrada en el paciente), 2) **poblacional** (centrada en grupos de pacientes de riesgo) y 3) **sistema de utilización de medicamentos**.



CONOCIMIENTOS PREVIOS

RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS DE LA MISMA TITULACIÓN

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

OTROS TIPOS DE REQUISITOS

Conocimientos generales en farmacoterapia, farmacocinética, fisiología y fisiopatología.

COMPETENCIAS / RESULTADOS DE APRENDIZAJE

2138 - Máster Universitario en Investigación y Uso Racional del Medicamento

Analizar la utilización de medicamentos para la buena práctica asistencial. Capacidad para evaluar resultados farmacoterapéuticos.

Capacidad para desarrollar y proponer procedimientos que contribuyan al uso racional del medicamento.

Dominar la comunicación científica. Poseer habilidades sociales y comunicativas en la práctica asistencial.

Manejar adecuadamente las fuentes de información biomédica y poseer la habilidad de hacer una valoración crítica de las mismas integrando la información para aportar conocimientos a grupos asistenciales multidisciplinares

Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.

Que los/las estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo

Que los/las estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.

Que los/las estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.

Que los/las estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

Saber redactar y preparar presentaciones para posteriormente exponerlas y defenderlas.

Ser capaces de acceder a herramientas de información en otras áreas del conocimiento y utilizarlas apropiadamente.



Ser capaces de acceder a la información necesaria (bases de datos, artículos científicos, etc.) y tener suficiente criterio para su interpretación y empleo.

Ser capaces de analizar de forma crítica tanto su trabajo como el de su compañeros.

Ser capaces de aplicar la experiencia investigadora adquirida en labores propias de su profesión, tanto en la empresa privada como en organismos públicos.

Ser capaces de integrar las nuevas tecnologías en su labor profesional y/o investigadora.

Ser capaces de realizar una toma rápida y eficaz de decisiones en su labor profesional o investigadora.

Ser capaces de trabajar en equipo con eficiencia en su labor profesional o investigadora.

Ser capaces de valorar la necesidad de completar su formación científica, histórica, en lenguas, en informática, en literatura, en ética, social y humana en general, asistiendo a conferencias o cursos y/o realizando actividades complementarias, autoevaluando la aportación que la realización de estas actividades supone para su formación integral.

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

Tema 1. Introducción a la calidad farmacoterapéutica y seguridad del paciente: bases metodológicas. Descripción del marco de atención sanitaria al paciente. Morbilidad Farmacoterapéutica (MFT): Naturaleza y magnitud del problema. Causas y consecuencias para el sistema de salud. Estrategias de mejora de la calidad farmacoterapéutica y seguridad del paciente: Sobre el sistema (gestión de riesgos) y sobre el paciente (oportunidades de mejora de la farmacoterapia).

Tema 2. Morbilidad relacionada con los medicamentos: aproximación a sus causas y consecuencias. Secuencia y cronología de la morbilidad farmacoterapéutica. Descripción y tipificación de errores de medicación, problemas relacionados con la medicación y morbilidad farmacoterapéutica. Análisis de las causas.

Tema 3. Herramientas de mejora de la calidad farmacoterapéutica y seguridad del paciente: análisis causa-raíz (ACR) y análisis de los modos de fallo y sus efectos (AMFE). Descripción del método análisis causa raíz (ACR) y del método de análisis de modo de fallos (AMFE) aplicados en las fases de la cadena farmacoterapéutica.

Tema 4. Análisis de gestión de riesgos. Análisis de la gestión de riesgos en el manejo y utilización de medicamentos. Análisis de la situación. Identificación de riesgos. Análisis y evaluación de riesgos. Planificación de respuestas. Despliegue. Implementación, seguimiento y revisión. Comunicación y conclusiones.

Tema 5. Método LEAN SEIS SIGMA aplicado a la mejora de la calidad asistencial. Método lean seis sigma aplicada a la mejora de la calidad asistencial: en el proceso farmacoterapéutico onco-hematológico.



Tema 6. *Método IASER para la mejora de la calidad de la farmacoterapia y la seguridad de los pacientes.* Detección y priorización de necesidades farmacoterapéuticas de los pacientes. Identificación de pacientes con oportunidades de mejora de la farmacoterapia. Actuaciones farmacéuticas para la prevención y resolución de morbilidad farmacoterapéutica. Seguimiento farmacoterapéutico del paciente. Evaluación de resultados farmacoterapéuticos, clínicos, farmacoeconómicos y humanísticos. Validación de los programas de calidad farmacoterapéutica. Difusión de resultados, indicadores e incorporación de mejoras.

Tema 7. *Diseño de estudios de investigación en Calidad Farmacoterapéutica y Seguridad del Paciente.* Evidencia de la práctica farmacéutica orientada al paciente. Análisis crítico de la evidencia científica. Valor añadido del farmacéutico: resultados en los pacientes. Limitaciones y sesgos de la evidencia científica en Atención farmacéutica. Perspectivas de futuro.

Tema 8. *Programas de mejora de la calidad asistencial y de la seguridad de los pacientes hospitalizados de larga estancia.* Programas de Mejora de la Calidad Farmacoterapéutica y la Seguridad de los Pacientes en las transiciones asistenciales: Continuidad asistencial - Conciliación de tratamientos Pacientes hospitalizados y de larga estancia.

Tema 9. *Programas de mejora de la calidad asistencial y de la seguridad de los pacientes oncohematológicos.* Seguridad del paciente oncológico. Recomendaciones generales. Calidad farmacoterapéutica del paciente oncológico. Prevención de errores de preparación en antineoplásicos.

Trabajo práctico. *Desarrollo del ACR en una situación que implique alto riesgo de morbilidad.* Aplicación del método análisis causa raíz a un error de medicación que haya alcanzado al paciente causándole morbilidad farmacoterapéutica muy grave.

/span>



VOLUMEN DE TRABAJO (HORAS)

ACTIVIDADES PRESENCIALES

Actividad	Horas
Total horas	0,00

ACTIVIDADES NO PRESENCIALES

Actividad	Horas
Asistencia a otras actividades	0,00
Elaboración de trabajos individuales o en grupo	40,00
Estudio y trabajo autónomo	40,00
Preparación de clases	20,00
Preparación de actividades de evaluación	0,00
Resolución de casos prácticos	5,00
Total horas	105,00

METODOLOGÍA DOCENTE

Actividad Formativa	hrs.	% Presencialidad
AF1 - Asistencia a clases teóricas.	20	100
AF5 - Seminarios teóricos participativos.	5	100
AF6 - Elaboración y presentación de trabajos en grupo	20	0
AF8 - Trabajo no presencial del estudiante relacionado con las clases de laboratorio, preparación de seminarios, elaboración de memorias y/o informes de las prácticas realizadas, preparación de exámenes.	20	0
AF9.- Manejo, en aula informática, de los respectivos programas para el análisis de datos y elaboración de informes	10	50



Total Horas: (3 ECTS x 25)	75	
----------------------------	----	--

div>

EVALUACIÓN

Sistema de Evaluación	% Ponderación mínima	% Ponderación máxima
SE1.- Examen de teoría	20	40
SE4.- Evaluación continua.	30	50
SE5 - Trabajo individual	15	30
SE6 - Trabajo en grupo	10	20

BIBLIOGRAFÍA

Referencias Básicas

Referencia b1	N. V. Jiménez; I. Font y M. Climente. Problemas Farmacoterapéuticos. Guía para su prevención.
---------------	---



	resolución. Ivadis. Valencia 2003
Referencia b2	Anónimo. To err is human. Building a Safer Health System. Institute of Medicine. academy Press. Washington D.C. 1999
Referencia b3	Cipolle R, Strand L and Morley P. El Ejercicio de la Atención Farmacéutica. McGRAW Interamericana.Madrid 1999
Referencia b4	Escovitz A, Pathak D and Schneider P Improving the Quality of the Medication Use Pharmaceutical Products Press New York 1998
Referencia b5	M.Climente y NV Jiménez Torres. Manual para Atención Farmacéutica. Ivadis 2005. 3ª edición
Referencia b6	Manasse H and Thompson K. Medication Safety. American Society of Health-System Pharmacists. Bethesda.2005
Referencia b7	Cuéllar LM and Ginsburg DB. Preceptors Handbook for Pharmacist Tutor. American Society of Health. System Pharmacists.Bethesda.2005
Referencia b8	Jiménez Torres NV, Borrás Almenar C, Climente Martí M, Merino Sanjuán M. Calidad de la Farmacoterapéutica. Publicaciones de la Universidad de Valencia. 2006.

Referencias Complementarias

Referencia c1	Root Cause Analysis Toolkit. Representing Contributory Factors: Fishbone Diagrams and other formats
----------------------	---



Referencia c2	<i>Cuéllar MJ et al. Reducción de la fatiga por alertas en un sistema de prescripción electrónica. Hosp. 2017;41(1):14-30. Disponible en: https://ilaphar.org/wp-content/uploads/2016/05/Orig</i>
Referencia c3	<i>Silgado MF et al. Uso de la metodología Seis Sigma en la preparación de nutrición parenteral. Hosp. 2014;38(2):105-111. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/fh/v38n2/05original03.pdf</i>
Referencia c4	<i>Font I. Mejora del proceso farmacoterapéutico del paciente hospitalizado mediante la metodología Lean Seis Sigma. Rev Calid Asist. 2013; 28(6):370-380. Disponible en: https://www.elsevier.com/locate/S0875-2966(13)00053-5</i>
Referencia c5	https://www.jointcommission.org/en-us/standards/national-patient-safety-goals .
Referencia c6	https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/
Referencia c7	Además, al comienzo del curso les serán suministradas revisiones bibliográficas especializadas en la elaboración del trabajo individualizado

div>