

Estudio Propio: **MÁSTER EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL EN TODOS LOS NIVELES ASISTENCIALES**

Código Plan de Estudios: **EO06**

Año Académico: **2019-2020**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:							
CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	Memoria/ Proyecto	Créditos
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	54	9				6	60
2º							
3º							
ECTS TOTALES	54	9				6	60

PROGRAMA TEMÁTICO:				
ASIGNATURAS OBLIGATORIAS				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
705523	1	LOS NIVELES ASISTENCIALES, SU ACTIVIDAD Y SU COORDINACIÓN	OB	6
705524	1	LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LOS DIFERENTES NIVELES ASISTENCIALES	OB	6
705525	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN RIESGO Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	OB	6
705526	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍA RESPIRATORIA	OB	6
705527	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍAS DEL APARATO DIGESTIVO	OB	6
705528	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍA NEUROLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA	OB	6
705529	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍA INFECCIOSA	OB	6
705530	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE CON DOLOR	OB	6
705531	1	ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES CON ENFERMEDADES RARAS	OB	6
MEMORIA /PROYECTO				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
705532	1	TRABAJO FIN DE MÁSTER	OB	6

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	LOS NIVELES ASISTENCIALES, SU ACTIVIDAD Y SU COORDINACIÓN	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. El paciente como centro de la actividad asistencial.
2. Coordinación en las transiciones asistenciales
3. Rol del farmacéutico en los diferentes niveles asistenciales.
3. Derivación y colaboración multidisciplinar.
4. Conciliación de la medicación.
5. Continuidad Asistencial y seguimiento farmacoterapéutico.
6. Investigación en coordinación entre niveles asistenciales.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

1. Teinilä T, Kaunisvesi K, Airaksinen M. .Primary care physicians' perceptions of medication errors and error prevention in cooperation with community pharmacists. *Res Social Adm Pharm.* 2011 Jun;7(2):162-79. Epub 2010 May 27
2. Álvarez de Toledo Saavedra F, Fernández de Cano Martín N, coordinadores. MEDAFAR Asma. Madrid: IM&C; 2007. Disponible en: www.pharmaceutical-care.org/contenido.php?modulo=descargas

3. Álvarez de Toledo Saavedra F, Fernández de Cano Martín N, coordinadores. MEDAFAR Hipertensión. Madrid: IM&C; 2007. Disponible en:
www.pharmaceutical-care.org/contenido.php?modulo=descargas

4. Pastor Sánchez R, Alberola Gómez-Escolar C, Álvarez de Toledo Saavedra F, Fernández de Cano Martín N, Solá Uthurry N. Clasificación de Derivaciones Fármacoterapéuticas / *Classification of Pharmaco-Therapeutic Referrals*. Madrid: IMC; 2008.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LOS DIFERENTES NIVELES ASISTENCIALES	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Atención Farmacéutica en el Hospital. Pacientes hospitalizados, ambulatorios e institucionalizados.
2. Atención Farmacéutica en Atención Primaria.
3. Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria.
4. Información de medicamentos.
5. Servicios Profesionales farmacéuticos Asistenciales (SPFA). SFT, RUM, Dispensación (SPD), indicación Farmacéutica.
6. Información al paciente y educación Sanitaria.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

1. A. Torres, B.Fité, P.Gascón, M.Barau, R. Guayta-Escolles and al. Efectividad de un programa de atención farmacéutica en la mejora del control de la presión arterial en pacientes hipertensos mal controlados. Estudio Pressfarm. Hipertens riesgo vasc. 2010; 27(1):13-22

2.- Guayta-Escolies R.a; Gimenez A. b; Rifà B.c; Rodriguez C. d; Estrada-Campmany M. and al. Determinación de la infección por VIH mediante test rápido en oficinas de farmacia: "hazte la prueba".

Poster Infarma 2012. Madrid

3.- Barau M1; Castells T2; Macià F3; Guayta R1, Rodríguez C1; Estrada M1; Lozano P1

El Farmacéutico Comunitario puede ser un recurso para aumentar la participación poblacional en programas de cribado de cáncer colorrectal. Poster en INFARMA 2012 Madrid.

4.- D. Castillo a,f,* , R. Guayta b, J. Giner c, F. Burgos d,f, C. Capdevila b,

J.B. Soriano. COPD case finding by spirometry in high-risk customers of urban community pharmacies. Respiratory Medicine (2009) 103, 839-845

5.- M.A. Via-Sosa, N.Lopes, WC Ferreira M. March. Prevenció d'RNM causats per PRM de seguretat: ajust posològic de medicaments en ancians polimedicats amb funció renal disminuïda atesos a les farmàcies comunitàries. Circular Farmacèutica del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. 2011;j vol 69 nº4 147-161

6.- F. Moranta Ribas¹, B. Oliver Oliver¹, C. F. Elias², I. M. Socias Buades², M. Ubach Turull¹, C. Mayol Peraba: 1. Comissió d'AF del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears, 2. Mèdics de Família del Servei de Salut de Illes Balears PROYECTO ICOF. ESTUDIO PARA LA DETECCIÓN Y VALORACIÓN DE INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS. PROGRAMA PILOTO Poster V Congreso AF. Oviedo 2007

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN RIESGO Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Valoración del riesgo cardiovascular.
2. Fármacos en el tratamiento de la patología cardiovascular.
3. Farmacoterapia del paciente hipertenso.
4. Farmacoterapia del paciente con Cardiopatía isquémica.
5. Farmacoterapia del paciente con Insuficiencia cardíaca.
6. Farmacoterapia del paciente con arritmias.
7. Farmacoterapia del paciente con Endocarditis.
8. Farmacoterapia del paciente con colesterol elevado. Prevención primaria y secundaria.
9. Farmacoterapia del paciente con Enfermedad arterial periférica.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

1. Apartado introductorio.

Murray CJ, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990–2020: Global Burden of Disease Study. Lancet 1997; 349: 1498–1504.

Update Reference Committee. Updates ICD-10. URC-WHO. October 2003. p. 34

http://www.who.int/classifications/icd/OfficialWHOUpdatesCombined1996_2011_VOLUME_1.pdf

Gil-Guillén V, Orozco-Beltrán D, Maiques-Galán A, Aznar-Vicente J, Navarro J, Cea-Calvod L, Quirce-Andrés F, Redóne J, Merino-Sánchez J Concordancia de las escalas REGICOR y SCORE para la identificación del riesgo cardiovascular alto en la población española. *Rev Esp Cardiol*. 2007; 60(10):1042-50.

Instituto Nacional de Estadística. Defunciones por causa de muerte. Boletín Mensual de Estadística. 2006 (abril); 172. INE; c2006. Disponible en:

<http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft38%2Fp604%2Fa2000&O=pcaxis&N=&L=0>

Centro Nacional de Epidemiología. Enfermedades Cardiovasculares. Mortalidad por enfermedades cardiovasculares. Instituto de Salud Carlos III. Servicios de Información Internet.

Disponible en: http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/epi_enfcardiovasculares.jsp.

The Fifth Joint Task Force (Equipo conjunto de elaboración de la quinta edición de las guías). European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (Guías Europeas sobre la Prevención de Enfermedades Vasculares en los Centros Clínicos) (versión 2012). *EJH* 2012, doi:10.1093/eurheartj/ehs092

2. Apartado hipertensión arterial.

Guidelines Committee. 2003 European Society of Hypertension-European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. *J Hypertens* 2003; 21:1011–1053.

Guías de práctica clínica para el tratamiento de la hipertensión arterial 2007. *Rev Esp Cardiol*. 2007; 60(9):968.e1-e94.

Zanchetti A, Grassi G, Mancia G. When should antihypertensive drug treatment be initiated and to what levels should systolic blood pressure be lowered? A critical reappraisal. *J Hypertens* 2009; 27: 923-34.

Mancia G, Laurent S, Agabiti-Rosei E, Ambrosioni E, Burnier M, Caulfield MJ, et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document. *J Hypertens* 2009; 27:2121-58.

Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo L Jr, et al, National Heart, Lung, Blood Institute; National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Hypertension*. 2003; 42:1206-52.

Clinical management of primary hypertension in adults. NICE clinical guideline 127 (2011). Disponible en

<http://www.nice.org.uk/guidance/CG127>

Aronow WS, Fleg JL, Pepine CJ, Artinian NT, Bakris G, Brown AS et al. ACCF/AHA 2011 Expert Consensus Document on Hypertension in the Elderly: a report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents. *Circulation*. 2011; 123: 2434-2506.

Fichas técnicas de medicamentos (consultado el 26/06/12). Disponible en

<https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm&version=new>

3. Apartado insuficiencia cardiaca.

Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008. The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2008 of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2008; 29: 2388- 24428.

McMurray J and cols. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012 The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2012 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association (HFA) of the ESC.

doi:10.1093/eurheartj/ehs104.

Hamm V Guía de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica (2008). *European Heart Journal* (2011) 32, 2999–3054

doi:10.1093/eurheartj/ehr236.

Management of chronic heart failure in adults in primary and secondary care NICE clinical guideline 108

(2010). Disponible en <http://guidance.nice.org.uk/CG108/NICEGuidance/pdf/English>

4. Apartado síndrome coronario agudo.

Hamm and cols. Guía de práctica clínica de la ESC para el manejo del síndrome coronario agudo en pacientes sin elevación persistente del segmento ST. *Rev Esp Cardiol*. 2012; 65(2):173.e1-e55.

Jneid H, Anderson JL, Wright SR, et al. 2012 ACCF/AHA focused update on the guideline for the management of patients with unstable angina/non-ST elevation myocardial infarction (Updating the 2007 guideline and replacing the 2011 focused update): A report of the ACCF/AHA. *Circulation* 2012;DOI: 10.1161/CIR0b013e3182566fleo.

Available at: <http://circ.ahajournals.org/>.

Scott Wright J. and cols. 2011 ACCF/AHA Focused Update of the Guidelines for the Management of Patients With

Unstable Angina/ Non–ST-Elevation Myocardial Infarction(Updating the 2007) Guideline. JACC Vol. 57, No. 18, 2011.

Van de Werf F and cols. Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC). Manejo del infarto agudo de miocardio en pacientes con elevación persistente del segmento ST Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) sobre el manejo del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST). Rev Esp Cardiol. 2009; 62(3):e1-e47.

5. Apartado fibrilación auricular.

Guías de práctica clínica para el manejo de la fibrilación auricular. 2ª Edición corregida. 8 de abril de 2011 Grupo de Trabajo para el Manejo de la Fibrilación Auricular de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC). Desarrolladas con la contribución especial de European Heart Rhythm Association (EHRA). Aprobado por European Association for Cardio Thoracic Surgery (EACTS) Autores/Miembros del Grupo de Trabajo: A. John Camm.

<http://www.elsevierinstituciones.com/ficheros/pdf/25/25v63n12a13188310pdf001.pdf>

Fuster V, Rydén LE, Cannom DS, Crijns HJ, Curtis AB, Ellenbogen KA, et al. ACC/AHA/ESC: Guía de práctica clínica 2006 para el manejo de pacientes con fibrilación auricular. Versión resumida. Informe del Grupo de Trabajo para la elaboración de guías de práctica clínica del American College of Cardiology y de la American Heart Association y del Comité de Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (comité de redacción para la revisión de la Guía de práctica clínica sobre el manejo de pacientes con fibrilación auricular, 2001). Desarrollado en colaboración con las asociaciones European Heart Rhythm Association y Heart Rhythm Society. Rev Esp Cardiol. 2006; 59(12):1329.e1-64.

Wann LS, Curtis AB, Ellenbogen KA, Estes NA 3rd, Ezekowitz MD, Jackman WM, et al. 2011 ACCF/AHA/HRS focused update on the management of patients with atrial fibrillation (update on dabigatran): a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on practice guidelines. J Am Coll Cardiol. 2011; 57(11):1330-7.

Wasmer, L Eckardt. Management of Atrial Fibrillation Around the World: a Comparison of Current ACCF/AHA/HRS, CCS, and ESC Guidelines K. Europace. 2011 Oct;13(10):1368-74. Epub 2011 Jun 28.

6. Apartado dislipemias.

Reiner Z, Catapano AL, De Backer G, Graham I, Taskinen MR, Wiklund O, et al; the Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. Eur Heart J. 2011; 32:1769-818.

Lipid modification: Cardiovascular risk assessment and the modification of blood lipids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. NICE clinical guideline 67 (2010). Disponible en:

<http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11982/40742/40742.pdf>

Lobos JM, Royo-Bordonada MA, Brotons C, Álvarez-Sala L, Armario P, Maiques A et al. Guía Europea de Prevención Cardiovascular en la Práctica Clínica. Adaptación española del CEIPC 2008. Rev Esp Salud Pública 2008; 82: 581-616.

Royo Bordonada MA, Lobos Bejarano JM, Millan Nuñez Cortés J, Villar Álvarez F, Brotons Cuixart C, Camafort Babkowski M et al. Dislipidemias: un reto pendiente en prevención cardiovascular. Documento de consenso CEIPC/SEA. Med Clin Barc. 2011;137:30.e1–30.e13

Documento de Consenso SEMERGEN-SEA. Abordaje común del paciente dislipémico. Disponible en:

<http://www.semergen.es>

Masana L, Plana N. Actualización de las tablas de planificación terapéutica de la hipercolesterolemia. Med Clin(Barc).2010;135(3):120–123.

7. Apartado enfermedad arterial periférica.

Tendera M, Aboyans V, Bartelink ML, Baumgartner I, Clément D, Collet JP et al. Guía de práctica clínica de la ESC sobre diagnóstico y tratamiento de las enfermedades arteriales periféricas. Rev Esp Cardiol 2012;65(2):172.e1-e57.

Rooke TW et al. Society for Cardiovascular Angiography and Interventions; 2011 ACCF/AHA Focused Update of the Guideline for the Management of Patients With Peripheral Artery Disease (updating the 2005 guideline): a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol 2011; 58(19):2020-45.

ACC/AHA 2005 Practice Guidelines for the Management of Patients With Peripheral Arterial Disease (Lower Extremity, Renal, Mesenteric, and Abdominal Aortic). Circulation. 2006; 113:e463-e654.

Mancia G, De Backer G, Dominiczak A, Cifkova R, Fagard R, Germano G, et al; The task force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension, The task force for the management of arterial

hypertension of the European Society of Cardiology. 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 2007; 28:1462-536.

Mancia G, Laurent S, Agabiti-Rosei E, Ambrosioni E, Burnier M, Caulfield MJ, et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document. J Hypertens 2009; 27:2121-58.

NHS, National Institute for Health and Clinical Excellence. Cilostazol, naftidrofuryl oxalate, pentoxifylline and inositol nicotinate for the treatment of intermittent claudication in people with peripheral arterial disease. NICE technology appraisal guidance 223. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/13477/54546/54546.pdf>

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍA RESPIRATORIA	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Patologías del aparato respiratorio. Clasificación identificación y diagnóstico.
2. Fármacos en el tratamiento de patologías respiratorias.
3. Técnicas inhalatorias. Tipos y manejo de los diferentes dispositivos de inhalación.
4. Síndrome del distrés respiratorio en el adulto y en el niño.
5. Edema agudo de pulmón e hipertensión pulmonar primaria.
6. Toxicidad pulmonar inducida por fármacos.
7. Farmacoterapia de pacientes con infecciones respiratorias.
8. Farmacoterapia del paciente con ASMA.
9. Farmacoterapia del paciente con EPOC.
10. Farmacoterapia del paciente con Bronquitis crónica y enfisema.
11. Farmacoterapia del paciente con Fibrosis quística.
13. Enfermedades de Transmisión sexual.
14. SIDA. Seguimiento del paciente con SIDA y control de infecciones oportunistas.
15. Posibles interacciones y efectos adversos clínicamente relevantes en las terapias infecciosas.
16. Información al paciente. Informes de alta, Medidas higiénico dietéticas. Estrategias para el cumplimiento de los tratamientos.
17. Presentación de casos de pacientes hospitalizados, en atención ambulatoria, en seguimiento farmacoterapéutico y en Dispensación activa. Desarrollo de casos con especial relevancia en la comunicación con el paciente y el resto de agentes sanitarios. Informes de alta, información de medicamentos, recomendaciones, pautas de cumplimiento.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Medicamentos 2012.
- Pàez Vives F. El bon ús dels inhaladors. Programa d'Educació Sanitària a la Gent Gran. Tarragona i Lleida. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. www.afruc.com.
- CedimCat. Uso correcto de los inhaladores. En [:http://www.cedimcat.info/html/es/dir2455/doc26977.html](http://www.cedimcat.info/html/es/dir2455/doc26977.html)
- Drug induced lung diseases. <http://www.pneumotox.com>
- Kelly HW .Drug-induced pulmonary diseases. En Di Piro. The pharmacotherapy; The clinical use of drugs. Mc Graw- Hill. 4 Edition. 1999.
- Wilkinson W. Dang B, KellyHW. Drug induced pulmonary disorders in Koda Kimble MA. Applied therapeutics:the clinical use of drugs. 6 edition.1995.
- Boletín informativo de farmacovigilancia. Navarra. <http://www.cfnavarra.es/BIF/boletines/13/1304.htm>
- Patricia Gil Caro. Protocolo de actuación farmacéutica en gripe y resfriado. En [:http://www.ics.gencat.net/forum/plahivern/documents_suport/6_protocol_far.pdf](http://www.ics.gencat.net/forum/plahivern/documents_suport/6_protocol_far.pdf)
- Infecciosas y microbiología. Manual AMIR. 4ª Edición. 2011. Madrid
- Neumología y cirugía Torácica. Manual AMIR 4 Edición. 2011. Madrid
- Harrison. Principios de Medicina Interna. 17 Edición. Mc Graw Hill. 2008

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍAS DEL APARATO DIGESTIVO	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Patologías del aparato digestivo. Clasificación identificación y diagnóstico.
2. Fármacos en el tratamiento de patologías digestivas.
3. Interacciones y efectos adversos clínicamente relevantes de los fármacos para el tratamiento de patologías Digestivas.
4. Farmacoterapia de las úlceras bucales, mucositis y del reflujo gastroesofágico. Hernia de hiato.
5. Farmacoterapia del paciente con dispepsia no funcional.
6. Farmacoterapia del paciente con úlcera. Úlcera péptica y prevención de la úlcera por AINEs.
7. Farmacoterapia del paciente con pancreatitis.
8. Farmacoterapia del paciente con aerofagia.
9. Farmacoterapia del paciente con hepatitis.
10. Farmacoterapia del paciente con diarrea.
11. Farmacoterapia del paciente con Síndrome de mala absorción.
12. Farmacoterapia del paciente con enfermedad inflamatoria intestinal y síndrome del colon irritable.
14. Farmacoterapia del paciente con estreñimiento.
15. Farmacoterapia del paciente con hemorroides.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

Patologías del aparato digestivo

University of Michigan Health System. Gastroesophageal reflux disease (GERD). Ann Arbor (MI): University of Michigan Health System; 2012 May. 12 p

Kahrilas PJ, Shaheen NJ, Vaezi MF, Hiltz SW, Black E, Modlin IM, Johnson SP, Allen J, Brill JV, American Gastroenterological Association. American Gastroenterological Association Medical Position Statement on the management of gastroesophageal reflux disease. *Gastroenterology* 2008 Oct;135(4):1383-91, 1391.e1-5.

Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre ERGE. Manejo del paciente con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Guía de Práctica Clínica. Actualización 2007. Asociación Española de Gastroenterología, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; 2007. Programa de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Digestivas, desde la Atención Primaria a la Especializada: 1

Tarrazo Suarez JA. Guía Clínica de enfermedad por reflujo gastroesofágico. Fistera. Actualizada por última vez 26/4/2012

Zaetta, JM, Mohler, ER, Baum, R. Indications for percutaneous interventional procedures in the patient with claudication. In: UpToDate, Rose, BD (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2005.99

Fármacos en el tratamiento de patologías digestivas.

Guía Fistera: Estomatitis aftosa recurrente. Consultado el 10/07/2012. Disponible en:

<http://www.fistera.com/guias-clinicas/estomatitis-aftosa-recurrente/>

Diagnóstico y tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. Mexico 2011. Consultado el: 12/07/2012. Disponible en: http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Documents/GER_EstomatitisAftosa.pdf

Úlceras bucales. Atención del farmacéutico 2011. Consultado el 13/07/2012. Disponible en:

<http://www.auladelafarmacia.com/af/documentos/ulcerasb.pdf>

Millán F, Quecedo E, Gimeno E. Tratamiento de la estomatitis aftosa recidivante. *Piel (Barc)*. 2010.

1. Akobeng AK, Gardener E. Oral 5-aminosalicylic acid for maintenance of medically-induced remission in Crohn's disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;(1):CD003715.
2. Benchimol EI, Seow CH, Otley AR, Steinhart AH. Budesonide for maintenance of remission in Crohn's disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;1:CD002913.
3. Bernstein CN, Fried M, Krabshuis JH, Cohen H, Eliakim R, Fedail S, et al. World Gastroenterology Organization Practice Guidelines for the diagnosis and management of IBD in 2010. *Inflamm Bowel Dis*. 2010;16(1):112-24.
4. Biancone L, Michetti P, Travis S, Escher JC, Moser G, Forbes A, et al.; for the European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO). European evidence-based Consensus on the management of ulcerative colitis: Special situations. *J Crohns Colitis*. 2008;2(1):63-92.
5. Burger D, Travis S. Conventional medical management of inflammatory bowel disease. *Gastroenterology*. 2011;140(6):1827-1837.
6. Calvo Hernán F, Hinojosa del Val J. Enfermedad inflamatoria del tubo digestivo. *Enfermedad de Crohn. Medicine* 2008; 10 (5): 275-83.
7. Clark M, Colombel JF, Feagan BC, Fedorak RN, Hanauer SB, Kamm MA, et al. American gastroenterological association consensus development conference on the use of biologics in the treatment of inflammatory bowel disease, June 21-23, 2006. *Gastroenterology* 2007;133:312-39.
8. Cosnes J, Gower-Rousseau C, Seksik P, Cortot A. Epidemiology and natural history of inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology*. 2011;140(6):1785-94.

Cummings JR, Keshav S, Travis SP. Medical management of Crohn's disease. *BMJ*. 2008;336(7652):1062-6.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍA NEUROLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Patologías neurológicas y psiquiátricas. Clasificación, identificación y diagnóstico.
2. Fármacos para el tratamiento de patologías neurológicas y psiquiátricas.
3. Interacciones y efectos adversos clínicamente relevantes de los fármacos para el tratamiento de patologías neurológicas y psiquiátricas.
4. Farmacoterapia en el tratamiento de la ansiedad.
5. Farmacoterapia para el tratamiento del insomnio y la narcolepsia.
6. Farmacoterapia del paciente epiléptico. Crisis epilépticas.
7. Farmacoterapia en el tratamiento del Parkinson.
8. Farmacoterapia para el tratamiento de la depresión y el Trastorno Bipolar.
9. Farmacoterapia para el tratamiento de la migraña y las cefaleas.
10. Farmacoterapia para el tratamiento de la esclerosis múltiple.
11. Farmacoterapia para el tratamiento del Alzheimer.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

Apartado de Neurológica y psiquiátrica

- Harrison Principios de Medicina Interna. 17ª edición. Editores: Fauci A, Braunwald E et al. McGrawHill Educación (Edición española). México, 2009
- Micromedex 2.0. Thomson Reuters Healthcare, 2012.
- Lee A. Reacciones adversas a los medicamentos. Pharma Editores. Barcelona, 2007.
- Stockey I. Interacciones farmacológicas. Pharma Editores. Barcelona, 2004.
- Medimecum. Guía de Terapia Farmacológica. Coordinación: Villa LF. Adis, 2011.
- Fichas técnicas de los medicamentos. Disponibles en <https://sinaem4.agedmed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm&version=new>

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PATOLOGÍA INFECCIOSA	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Patologías infecciosas. Clasificación, identificación y diagnóstico.
2. Farmacoterapia de las Infecciones urinarias. Infecciones fúngicas. Onicomycosis. Candidiasis. Tiña.
3. Posibles interacciones y efectos adversos clínicamente relevantes en las terapias infecciosas.
4. Farmacoterapia para el tratamiento de las enfermedades Herpéticas. Herpes 1 y Herpes Zoster.
5. Farmacoterapia para el tratamiento de las Infecciones cutáneas infantiles. Impétigo. Forúnculo.
6. Farmacoterapia para el tratamiento de las Infecciones oculares.
7. Farmacoterapia para el tratamiento de la Meningitis.
8. Farmacoterapia para el tratamiento de la Osteomielitis.
9. Farmacoterapia para el tratamiento de la Otitis, faringoamigdalitis y laringitis.
10. Farmacoterapia para el tratamiento de las Infecciones vaginales más frecuentes. Vulvovaginitis.
11. Farmacoterapia para el tratamiento de las enfermedades tropicales y del viajero.
13. Farmacoterapia para el tratamiento de las enfermedades de Transmisión sexual.
14. Farmacoterapia para el tratamiento del SIDA.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

1- Dellit TH, Owens RC, McGowan JE Jr, Gerding DN, Weinstein RA, Burke JP, et al. Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing an institutional program to enhance antimicrobial stewardship. *Clin Infect Dis*. 2007;44:159-77.

2-Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Política Social [consultado 12-6-2010]. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/farmacia/consenso/home.htm>

3-Hand K. Antibiotic pharmacists in the ascendancy. *J Antimicrob Chemother*. 2007;60 Suppl 1:i73-6.

4-MacDougall C, Polk RE. Antimicrobial stewardship programs in health care systems. *Clin Microbiol Rev*. 2005;18:638-56.

5-Delgado Sanchez O, Bautista Paloma J, Sora Ortega M y Moranta Ribas F. Uso prudente de antibióticos y propuestas de mejora desde la farmacia comunitaria y hospitalaria. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2010;28(Supl 4):36-39.

6-Pigrau Serrallach C, Andreu Domingo A. Infecciones urinarias. En: Ausina Ruiz V, Moreno Guillén, editores. Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Madrid: Médica Panamericana; 2006. p.1229-40.

7-Sobel JD, Kaye D. Urinary tract infections. En: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, editores. Mandell, Douglas and Bennett's principles and practice of infectious diseases. 6ª ed. Vol 1. Filadelfia: Churchill Livingstone; 2005. p. 875-905.

8-Norrby R. Urinary tract infections. En: Goldmann L, Ausiello D, editores. Cecil. Textbook of medicine. 22ª ed. Filadelfia: Saunders; 2004. p. 1909-13.

9-Pigrau C, Horcajada JC, Cartón JA, Pujol M. Infección urinaria. Protocolos clínicos SEIMC. [Monografía en Internet]. Sociedad Española de enfermedades infecciosas y microbiología clínica; 2011 [acceso Mayo 2012 2012]. Disponible en: <http://www.seimc.org/documentos/protocolos/clinicos/>.

10-Mohamed-Balghata MO, Alcántara Bellón JdD, Vidal Verdú E, Lama Herrera C, Barros Rubio C. Actualización en el manejo clínico de las infecciones del tracto urinario. Documento de consenso de las sociedades andaluzas de enfermedades infecciosas y de medicina familiar y comunitaria.

11-Albert X, Huertas I, Pereiro II, Sanfélix J, Gosalbes V, Perrota C. Antibiotics for preventing recurrent urinary tract infection in non-pregnant women. *Cochrane Database Syst Rev* 2004

12-Melekos MD, Asbach HW, Gerharz E, Zarakovitis IE, Weinaertner K, Naber KG. Post-intercourse versus daily ciprofloxacin prophylaxis for recurrent urinary tract infections in premenopausal women. *J Urol* 1997; 157:935-939.

13-Epp A, Larochelle A, Lovatsis D, Walter JE, Easton W, Farrell SA, et al. Recurrent urinary tract infection. *J Obstet Gynaecol Can* 2010; 32:1082-1090.

[14-](#) Perrota C, Aznar M, Mejía R, Albert X, Ng CW. Oestrogens for preventing recurrent urinary tract infection in postmenopausal women. *Cochrane Database Syst Rev* 2008:CD005131.

15-Pigrau-Serrallach C. Infecciones urinarias recurrentes. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005; 23 (Suppl 4): 28-39.

16-Horcajada JP, García-Palomo D, Fariñas MC. Tratamiento de las infecciones no complicadas del tracto urinario inferior. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005; 23 (Supl 4):22-27.

[17-](#) Caron F. [Diagnosis and treatment of community-acquired urinary tract infections in adults: what has changed. Comments on the 2008 guidelines of the French Health Products Safety Agency \(AFSSAPS\)](#). *Presse Med* 2010;

39:42-48.

18-Sádaba-Díaz de Rada B, Azanza-Perea JR, García-Quetglas E, Honorato-Pérez J. Fosfomicina trometamol. Dosis múltiples como pauta larga en el tratamiento de las infecciones urinarias bajas. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2006; 24:546-550.

19-Hernández-Burruezo JJ, Omar Mohamed-Balghata M, Aliaga Martínez L y Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas (SAEI). Infecciones del aparato urinario. *Med Clin (Barc)* 2007; 129:707-75.

20-Warren JW, Abrutyn E, Hebel JR, Schaeffer AJ, Stamm WE. Guidelines for antimicrobial treatment of uncomplicated acute bacterial cystitis and acute pyelonephritis in women. *Clin Infect Dis* 1999; 29:745-758.

21- Pappas PG, Kauffman CA, Andes D, Benjamin DK Jr, Calandra TF, Edwards JE Jr, et al. Clinical Practice Guidelines for the Management of Candidiasis: 2009 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis* 2009; 48:503-535.

22-Schnarr J, Smaill F. Asymptomatic bacteriuria and symptomatic urinary tract infections in pregnancy. *Eur J Clin Invest* 2008; 38 (S2): 50-57.

23- Kirkham C, Harris S, Grzybowski S. Evidence- based prenatal care: part II. Third-trimester care and prevention of infectious diseases. *Am Fam Physician*. 2005; 71:1555-1560.

24-McIsaac W, Carroll JC, Biringer A, Bernstein P, Lyons E, Low DE, et al. Screening for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can*. 2005; 27:20-24.

25-Estebanez A, Pascual R, Gil V, Ortiz F, Santibáñez M, Pérez-Barba C. Fosfomicin in a single dose versus a 7-day course of amoxicillin-clavulanate for the treatment of asymptomatic bacteriuria during pregnancy. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2009; 28:1457-1464.

26-Bayrak O, Cimentepe E, Inegöl I, Atmaca AF, Duvan CI, Koç A, et al. Is single-dose fosfomicin trometamol a good alternative for asymptomatic bacteriuria in the second trimester of pregnancy?. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Disfunct* 2007; 18:525-529.

27-Nicolle LE, Bradley S, Colgan R, Rice JC, Shaeffer A, Hooton TM. Infectious Diseases Society of America guidelines for the diagnosis and treatment of asymptomatic bacteriuria in adults. *Clin Infect Dis* 2005; 40:643-654 (Erratum: *Clin Infect Dis* 2005; 40:1556).

28- Lumbiganon P, Villar J, Laopaiboon M, Widmer M, Thinkhamrop J, Carroli G, et al; World Health Organization Asymptomatic Bacteriuria Group. One-day compared with 7-day nitrofurantoin for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *Obstet Gynecol* 2009; 113:339-345.

29-Vallano A, Arnau JM. Antimicrobianos y embarazo. *Enf Infecc Microbiol Clin* 2009; 27: 536-542.

30-Tenke P, Kovacs B, Bjerklund Johansen TE, Matsumoto T, Tambyah PA, Naber KG. European and Asian guidelines on management and prevention of catheter-associated urinary tract infections. *Int J Antimicrob Agents* 2008; 31 (Suppl 1); S68-S78.

31-Fiorante S, López-Medrano F, Lizasoain M, Lalueza A, S. Juan R, Andrés A. Systematic screening and treatment of asymptomatic bacteriuria in renal transplant recipients. *Kidney Int* 2010; 78:774-781.

32-Martínez JA, Mensa J. Infección urinaria asociada a catéteres urinarios en la comunidad. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005; 23 (Suppl 4):57-66.

33- Nicolle LE. Catheter-related urinary tract infection. *Drugs Aging* 2005; 22:627-639.

34- Raz R, Schiller D, Nicolle LE. Chronic indwelling catheter replacement before antimicrobial therapy for symptomatic urinary tract infection. *J Urol* 2000; 164:1254-1258.

35- Gómez J, Muñoz R, Baños V, Gómez G. Tratamiento de las infecciones urinarias adquiridas en la comunidad: perspectivas actuales y enfoque clínico del paciente. *Rev Esp Quimioterap* 2005; 18:319-327.

36-Ausina Ruiz V, Moreno Guillén S, editores. Tratado SEIMC de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2005.

37-Drobnic L, eds. Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones en Atención Primaria. (4ª ed.). Madrid: Ergón Creación, S.A, 2005.

38-Drobnic L, ed. Tratamiento Antibiótico. (3ª ed.). Ergon S.A. Barcelona; 2002.

39- Stevens DL. Infecciones de piel, músculo y partes blandas. En Harrison Principios de Medicina Interna. 17ª ed. Mc Graw-Hill Profesional. 2008

40-Ausina Ruiz V, Moreno Guillén S, editores. Tratado SEIMC de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2005.

41-Bernardes TF, Bonfioli AA. Blepharitis. Semin Ophthalmol. 2010 May;25(3):79-83.

42-Bhagat N, et al. Post-traumatic Infectious Endophthalmitis. Surv Ophthalmol. 2011 May-Jun;56(3):214-51

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE CON DOLOR	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Prevalencia del dolor y sus repercusiones sociales.
2. Fisiopatología y valoración del paciente que tiene dolor.
3. Medicación analgésica I
4. Interacciones significativas de los fármacos para el tratamiento y control del dolor.
6. Farmacocinética de los opiáceos en el tratamiento y control del dolor.
- 7.- Manejo del dolor en poblaciones especiales.
- 8.- Manejo y control del dolor crónico maligno y no maligno.
- 9.- Manejo y control del dolor agudo.
- 10.- El dolor en osteoartritis y artritis reumatoide.
- 11.- El dolor en pacientes terminales y cuidados paliativos.
- 12.- Rehabilitación física en pacientes con dolor crónico.
- 13.- Dolor y dieta.
- 14.- Investigación en el control del dolor.
- 15.- Seguimiento farmacoterapéutico en dolor. Guías clínicas.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

- The Royal College of Anaesthetists & The Pain Society. Pain Management Services Good Practice. May, 2003.
- Andersen S, Worm-Pedersen J. The prevalence of persistent pain in a Danish population. *Pain* 1987;S4:S332.
- International Association for the Study of Pain. Task Force on Wait-Times. Summary and Recomendations. February, 2010
- Sheehan J, McKay J, Ryan M, Walsh N, O'Keefe D. What Cost Chronic Pain? *Irish Medical Journal* 1996;89: 218-219.
- Von Korff M, Glasgow RE, Sharpe M. ABC of psychological medicine: Organising care for chronic illness. *BMJ* 2002;325: 92-4
- Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2006.
- Estrategia en Cardiopatía Isquémica del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2006.
- Teno JM, Weitzen S, Wetle T, Mor V. Persistent pain in nursing home residents [research letter]. *JAMA* 2001;285:2081.
- Morlion B, Walch H, Yihune G, Vielvoye-Kerkmeer A, de JZ, Castro-Lopes J, y cols. The Pain Associates' International Network Initiative: a novel practical approach to the challenge of chronic pain management in Europe. *Pain Pract* 2008;8: 473-80.
- Stannard C, Johnson M. Chronic pain management--can we do better? An interview-based survey in primary care. *Curr Med Res Opin* 2003;19:703-6.
- Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain*. 2006;10:287-333.
- Unidad de Pacientes Pluripatológicos. Estándares y Recomendaciones. Agencia de Calidad del SNS. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2009.
- World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Forward Programme 2005. Disponible en: www.who.int/patientsafety
- Galvez R. Principales Criterios derivativos de pacientes a las Unidades del Dolor. Ed Abadía. Madrid 2007
- Nicholas MK. When to refer to a pain clinic. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2004;18: 613-29.
- Scascighini L, Sprott H. Chronic nonmalignant pain: a challenge for patients and clinicians. *Nat. Clin. Pract. Rheumatol*. 2008;4: 74-81
- Goucke CR. The management of persistent pain. *Med J Aust* 2003;178: 444-7

Lynch ME, Campbell F, Clark AJ, Dunbar MJ, Goldstein D, Peng P, y cols. A systematic review of the effect of waiting for treatment for chronic pain. *Pain* 2008;136:97-116

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES CON ENFERMEDADES RARAS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

1. Las enfermedades raras. Definición y clasificación.
2. Salud pública y enfermedades raras.
3. Medicamentos huérfanos.
4. Recursos para el abordaje de las enfermedades raras. Organismos, redes y portales sanitarios.
5. Farmacoterapia de los pacientes con enfermedades raras.
6. Información y educación al paciente con enfermedades raras. Calidad de vida y atención farmacéutica.
7. Casos con especial relevancia en la comunicación con el paciente y el resto de agentes sanitarios.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará por la realización de un examen tipo test que este deberá realizar de forma obligatoria, a través del Aula Virtual habilitada para el desarrollo del Máster.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.

1. Aula de Promoción de la Asistencia Farmacéutica de la Universidad de los Pacientes. Necesidades del paciente crónico en atención farmacéutica. Disponible en: <http://laff.es/pdf/ATENCIONFARMACEUTICA.pdf> Último acceso: Octubre 2012.
2. Federación Española de Enfermedades Raras. Sevilla. Disponible en <http://www.enfermedades-raras.org> Último

acceso: Octubre 2012.

3. Avellaneda A, Izquierdo M, Torrent-Farnell J, Ramón JR. Enfermedades raras: enfermedades crónicas que requieren un nuevo enfoque socio sanitario. *An Sist Sanit Navar*. 2007;30(2):177-90.

4. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia en Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 3 de Junio de 2009.

5. Izquierdo M, Avellaneda A. Enfoque interdisciplinario de las enfermedades raras: un nuevo reto para un nuevo siglo. *Med Clin*. 2003; 121(8):299-303.

6. Izquierdo Martínez M, Avellaneda Fernández A. Enfermedades Raras. Un enfoque práctico. Instituto de Investigación de Enfermedades Raras, Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo. 2004. ISBN: 84-95463-21-0

7. Posada de la Paz M. Las enfermedades raras y su impacto en la gestión de los servicios de salud. *Rev Adm Sanit* 2008; 6: 157-178.

8. Cabezas MC. Intervenciones efectivas en educación sanitaria. *FMC* 2004;11:3-12.

9. Córdoba R, Nebot M. Educación sanitaria del paciente en atención primaria. *Med Clin (Barc)* 2005;125:154-157.

10. Serrano González MI. La educación para la salud del siglo XXI, comunicación y salud. 2da edición. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A.; 2002

11. Alves de Lima A. Habilidades de comunicación: un pilar básico de la competencia clínica. *Rev CONAREC* 2003; (19), 68: 19-24.

12. Bimbela Pedrola JL, Navarro Matillas B. Cuidando al formador: habilidades emocionales y de comunicación. Segunda edición. Granada: Escuela Andaluza de Salud Publica; 2007.

13. Irazábal Olabarrieta L, Gutiérrez Ruiz, B. ¿Funciona la comunicación entre los niveles primario y Secundario? *Aten Primaria* 1996; 17:376-8.

14. Moreno San Pedro E, Roales-Nieto JJ. El modelo de creencias de salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa.I: Hacia un análisis funcional de las creencias en salud. *Rev Int Psicol Ter Psicol*. 2003;3:91-109.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2019-2020	
Estudio	Máster en Atención Farmacéutica Integral en todos los Niveles Asistenciales (EO06)	
Nombre de la asignatura	TRABAJO FIN DE MÁSTER	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	6	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial
	<input type="checkbox"/>	Semipresencial
	<input checked="" type="checkbox"/>	On-line
Profesor responsable	M ^a Teresa Martín López	
Idioma en el que se imparte	Español	

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	42
Número de horas de trabajo personal del estudiante	108
Total horas	150

CONTENIDOS (Temario)

Se realizará un Trabajo Final de Curso relacionado con la temática impartida y recibida a lo largo del Máster, por lo tanto, el objetivo general de este módulo consiste en que el estudiante adquiera conocimientos prácticos y los pueda plantear y llevar a cabo en su vida laboral con pacientes.

EVALUACIÓN

La evaluación de la aptitud del alumno, se efectuará mediante el criterio del profesor que evaluará el trabajo en función de su calidad.

BIBLIOGRAFÍA

Toda la Bibliografía de referencia se encontrará en cada temario que se facilitará al alumno a lo largo de la realización del Máster.