



MINISTERIO DEL INTERIOR

**SECRETARÍA GENERAL DE
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS**

**RESOLUCIÓN DE 15 DE JUNIO DE 2021
(BOE DE 23 DE JUNIO)**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA LA ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL COMO
PERSONAL LABORAL FIJO FUERA DE CONVENIO, CON LA CATEGORÍA DE
FARMACÉUTICO/A HOSPITALARIO/A**

SEGUNDO EJERCICIO

21 DE NOVIEMBRE DE 2021

EJERCICIO PRÁCTICO Nº 1

Usted trabaja en un centro penitenciario de reciente creación. **El centro penitenciario ya se encuentra dado de alta como centro sanitario.**

En este momento tiene una población penitenciaria de 500 internos. El 15% de la población está en tratamiento con metadona.

La Dirección del centro penitenciario le muestra el lugar donde actualmente se encuentra el espacio destinado a la farmacia. Desde su apertura, no ha habido en el centro penitenciario ningún farmacéutico.

1.- ¿Qué actuaciones legales llevaría a cabo para obtener la autorización de funcionamiento de un Servicio de farmacia?

Acaba de revisar los medicamentos de las estanterías y le llama la atención que existen múltiples marcas comerciales del mismo principio activo

2.- ¿Qué criterios de selección establecería como prioritarios a la hora de elegir el medicamento disponible en el vademécum del centro?

Ingresas un interno de la calle con tratamiento de **MST® 30 mg (morfina sulfato de liberación controlada)**, prescrito por la Unidad del Dolor del Hospital de referencia. El Servicio de farmacia está en vías de legalización.

3.- ¿Cómo conseguiría este estupefaciente?

Tras diversas Inspecciones del Servicio de Ordenación farmacéutica, **el Servicio de farmacia es legalizado.**

-Interno del centro penitenciario de 55 años que acude a consulta del odontólogo por absceso dental.

Se le prescribe Amoxicilina 500 mg /clavulánico 125 mg durante 14 días y posterior revisión.

La medicación es dispensada en el centro. Al cabo de 5 horas de la primera dosis, aparece una erupción cutánea generalizada, picazón, fiebre y sibilancias.

El enfermero acude al Servicio de farmacia y le informa de lo ocurrido. El interno les comenta que en alguna otra ocasión, hay algún medicamento que le ha producido la misma sintomatología pero no recuerda cuál.

4.- ¿Cuál cree que puede ser la causa de la sintomatología descrita? ¿Qué recomendación farmacoterapéutica le haría a su médico?

- Interno del centro penitenciario de 58 años con sobrepeso, hipertenso (150 mm / 80 mm), fumador 2 cajetillas/día y unas cifras de colesterol: c-HDL 35 mg/dl, c-LDL 225 mg / dl, triglicéridos 350 mg / dl

Tratamiento actual:

Irbersartan 150 mg/24 h

**5.- ¿Qué hipolipemiente/s sugeriría administrar?
¿Llevaría a cabo algún otro tipo de medidas y controles analíticos de seguimiento?**

El Jueves Santo ingresa en el centro penitenciario un paciente de 53 años en tratamiento con:

- Acetil salicílico ácido 100 mg (0-1-0)
- Amlodipino besilato 5 mg (1-0-0)
- Hidroxizina 25 mg (0-0-1)
- Metformina 1000 mg - dapagliflozina 5 mg (1-0-1)
- HUMIRA® (Adalimumab) 40 mg 1/14 días
- Salbutamol inhalador, si precisa
- Tacrolimus crema 1 envase/mes

La prescripción de HUMIRA® (adalimumab) 40 mg cada 14 días, es para el tratamiento de la uveítis; la fecha de la siguiente administración es el Viernes Santo.

En el centro penitenciario no se dispone de HUMIRA®, pero si hay una unidad de HYRIMOZ® (adalimumab) 40 mg y otra unidad de ENBREL® (etanercept) 50 mg que pertenecen al mismo subgrupo terapéutico (Inhibidores del TNF-alfa).

6.- ¿Qué opciones contemplaría para continuar el tratamiento?

El médico del centro al realizar el ingreso le diagnostica una infección micótica genital. Usted, al realizar la revisión del tratamiento farmacológico detecta un medicamento que podría estar implicado en dicha infección.

7.- ¿Qué medicamento cree que puede ser el responsable? ¿ Qué recomendación le haría al médico prescriptor?

En la analítica al ingreso aparecen los siguientes valores alterados:

Linfocitos CD4 470/ml, CD4% 19,2; VIH carga viral 121.000 copias/ml; antígeno HBs positivo, anti HBc (IgG + IgM) positivo.

El paciente no era conocedor de ser VIH+ ni de tener una hepatitis B crónica.

El médico decide instaurar tratamiento antirretroviral hasta que le den cita en el Servicio de Infecciosas del hospital de referencia.

Pauta REZOLSTA® (darunavir/cobicistat) 1c/24 h + Abacavir/lamivudina 1c/24 h.

Cuando usted revisa la prescripción, decide hablar con el médico para sugerirle un cambio en tratamiento farmacológico del paciente

8.- ¿Cuál/cuáles y por qué?

EJERCICIO PRÁCTICO Nº 2

Paciente varón de 43 años que ingresa en un centro penitenciario. Refiere ser consumidor de heroína. Como antecedentes de patología orgánica presenta:

- Diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Hepatitis B crónica causada por el VHB

Comenzó el consumo de tabaco a los 14 años, y el de cannabis y alcohol a los 15 años.

Se le informa de la existencia de los programas de reducción de daños y riesgos, en Instituciones Penitenciarias, y él da su consentimiento.

- 1.- ¿Cuál es el fármaco que se maneja, de forma general, en el programa sustitutivo de opiáceos que se oferta en los establecimientos penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias?**
- 2.- ¿Cómo llevaría a cabo un tratamiento de inducción con ese fármaco?**
- 3.- ¿Qué efectos secundarios se pueden presentar en el paciente al inicio del tratamiento?**
- 4.- ¿Cuáles son los efectos crónicos que se pueden producir por tratamiento continuado con este fármaco?**
- 5.- Cite las principales interacciones que hay que tener en cuenta en el momento que un interno se adhiere al mencionado programa.**
- 6.- ¿Cómo gestionaría la adquisición del fármaco?**
- 7.- Describa el procedimiento que establecería para la custodia de este fármaco en el Servicio de farmacia.**

EJERCICIO PRÁCTICO Nº 3

Paciente ingresado en un hospital psiquiátrico penitenciario que en la consulta psiquiátrica refiere que tiene problemas para conciliar y mantener el sueño.

Consultando el aplicativo de historia digital del paciente, OMI, usted observa, como datos relevantes, que el paciente sufre una hepatopatía severa actualmente en tratamiento, y que antes del ingreso, ya estaba diagnosticado de trastorno por consumo de sustancias.

Le llega una prescripción de alprazolam para este paciente, al Servicio de farmacia.

- 1.- ¿Cree usted que la selección de esta benzodiazepina, es la más adecuada para este paciente?**
- 2.- Describa las diferencias más destacables del grupo terapéutico de benzodiazepinas.**
- 3.- Qué opciones farmacoterapéuticas te parecen más indicadas para el tratamiento del insomnio en un paciente de las características descritas.**
- 4.- Una vez instaurado el tratamiento, ¿Crees que el paciente se beneficiaría de un proceso de deprescripción de alprazolam?**
- 5.- Describe las fases del proceso de deprescripción y la monitorización del paciente que recomendarías desde el Servicio de farmacia.**
- 6.- ¿Qué sintomatología mostraría el paciente ante un cuadro de abstinencia a benzodiazepinas y cómo consideras que podría minimizarse?**
- 7.- Describa el procedimiento que establecería en el Servicio de farmacia para la custodia y dispensación de este grupo de medicamentos.**