

GUÍA DE ROTACIONES EXTERNAS INTERNACIONALES

PARA RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA



coordinación

Edurne Fernández de Gamarra Martínez

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona). Grupo de trabajo Tutores SEFH

Covadonga Pérez Menéndez-Conde

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRYCIS (Madrid). Grupo de trabajo Tutores SEFH

autores

Laura Cardona Roca

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital Fundació Puigvert (Barcelona)

Lidia Estrada Nieto

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Badalona, Barcelona)

Edurne Fernández de Gamarra Martínez

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona). Grupo de trabajo Tutores SEFH

Daniel Gómez Costas

Farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)

Álvaro González Gómez

Farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Madrid)

Covadonga Pérez Menéndez-Conde

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRYCIS (Madrid). Grupo de trabajo Tutores SEFH

Laura Rubio Ruíz

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Dirección Técnica de Farmacia de Castilla y León.

Lorena Santulario Verdú

Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.

Hospital Universitari de Bellvitge (Hospitalet de Llobregat, Barcelona)

índice

• INTRODUCCIÓN	5
• MARCO NORMATIVO DE LAS ROTACIONES EXTERNAS INTERNACIONALES	6
• ¿CÓMO BUSCAR UNA ROTACIÓN EXTERNA INTERNACIONAL?	7
¿En qué momento se lo debe plantear un residente?	7
¿Cómo buscar contactos de centros internacionales?	7
¿Cómo preparar la solicitud y la carta de presentación?	9
• OPCIONES PARA LA REALIZACIÓN DE UNA ROTACIÓN EXTERNA INTERNACIONAL: EUROPA, AMÉRICA LATINA, ESTADOS UNIDOS, AUSTRALIA	11
• TRÁMITES PARA SOLICITAR UNA ROTACIÓN EXTERNA INTERNACIONAL	23
• EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN EXTERNA	24
• AYUDAS ECONÓMICAS	25
• MEMORIA DE LA ROTACIÓN EXTERNA	28

GUÍA DE ROTACIONES EXTERNAS INTERNACIONALES

PARA RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA



INTRODUCCIÓN

La Guía de rotaciones externas internacionales para residentes de farmacia hospitalaria pretende proporcionar orientación para todos aquellos residentes, tutores y en definitiva para las Unidades Docentes de Farmacia Hospitalaria que contemplan la posibilidad de realizar una estancia en un centro internacional durante el periodo de la formación sanitaria especializada.

Este trabajo está alineado con los objetivos del grupo de trabajo Tutores de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), que se creó en 2016 con el fin de ayudar a los docentes en el desempeño de sus funciones, así como incrementar la colaboración, el intercambio de conocimientos y experiencias de todos los farmacéuticos de hospital implicados en la formación.

Una encuesta realizada durante el año 2024 a los tutores de las unidades docentes de Farmacia Hospitalaria (Mapa de las rotaciones de los farmacéuticos internos residentes de farmacia hospitalaria en España, publicada en la revista Farmacia Hospitalaria¹, en la que se analizaron distintos aspectos de los itinerarios formativos de los residentes, puso de manifiesto que el 94 % de los hospitales incluyen rotaciones externas (que no están recogidas en el programa oficial de la especialidad), las cuales se realizan mayoritariamente como R3-R4 (70 %), con una mediana de duración de 8 (1-16) semanas, siendo lo más común cuatro semanas. No hay datos sobre el número de rotaciones externas que se desarrollan en el ámbito internacional, pero observando las ayudas concedidas en la convocatoria de Becas de complemento para la ampliación de estudios de la SEFH y las experiencias de nuestros compañeros, se puede deducir que es una práctica cada vez más frecuente.

Por otro lado, la facilidad de acceso que los distintos Servicios de Farmacia tienen a centros internacionales es variable, lo que se traduce en realidades dispares para poder optar a una rotación externa internacional. Este tema es uno de los principales motivos de consulta por parte de los residentes al grupo de trabajo Tutores de la SEFH, de ahí que desde el propio grupo se haya considerado que una guía de estas características, que facilite el proceso de búsqueda y planificación de una rotación internacional, pueda resultar de interés para los socios de la SEFH.

La presente guía pretende ayudar en la organización de rotaciones externas internacionales en los países que en los últimos años han generado mayor interés para la formación de los residentes de Farmacia Hospitalaria. Los autores son compañeros que han vivido esta experiencia recientemente y tutores con experiencia en la gestión de este tipo de rotaciones.

Se ha decidido no abordar en este documento la posibilidad de realizar estancias en el marco del convenio suscrito entre la SEFH y la Fundación El Alto, dirigido a fomentar la cooperación en el campo de la Farmacia Hospitalaria. En 2025 la Fundación El Alto desarrolla proyectos en Etiopía (Hospital de Gambo), Uganda (Hospital Saint Joseph en Kitgum) y Chad (Hospital de Saint Joseph de Bébédjia), en los que tanto residentes como especialistas pueden participar a través de la convocatoria anual de becas.

¹ <https://doi.org/10.1016/j.farma.2025.03.014>

MARCO NORMATIVO DE LAS ROTACIONES EXTERNAS INTERNACIONALES

Las rotaciones internacionales, aunque no contempladas explícitamente en la normativa vigente, se consideran rotaciones externas a todos los efectos. Esto implica que deben seguir los mismos requisitos legales y administrativos establecidos para cualquier estancia formativa fuera del centro acreditado, independientemente de si se realiza en territorio nacional o en el extranjero. En la actualidad, no existe normativa estatal adicional que regule de forma diferenciada las rotaciones internacionales durante la formación sanitaria especializada.

El marco de referencia es el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, recoge, en el artículo 21, la normativa sobre las rotaciones externas, su autorización y evaluación.

Según la legislación, se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a. Ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia, siguiendo los plazos y el circuito establecido en cada centro y especificando los objetivos de la rotación. Estos objetivos deben estar enfocados a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro de origen y que se consideren necesarias o complementarias al programa de formación.
- b. Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c. En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- d. Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continua que realice durante la rotación externa.
- e. Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

La rotación externa debe quedar además registrada en la memoria docente o portafolio (libro del residente), según lo establecido en el artículo 18 del Real Decreto 183/2008. Por otro lado, se reconoce el derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

¿COMO BUSCAR UNA ROTACION EXTERNA INTERNACIONAL?

La búsqueda de una rotación externa internacional requiere una planificación detallada y organizada para conseguir una experiencia que se adapte a los objetivos del residente. La decisión sobre dónde rotar podría orientarse de distintas formas: buscar un hospital referente en un área que interese al residente para intentar crecer más en la misma, o en un área estratégica que pueda identificarse como una oportunidad de implantación en el propio servicio, o incluso en otros centros de nuestro país. Todo esto irá acompañado de la motivación por conocer otros modelos sanitarios diferentes, pero no siempre resulta fácil saber cómo hacerlo ni por dónde empezar. Este apartado ofrece pautas prácticas y realistas para iniciar el proceso, identificar centros internacionales adecuados y preparar una solicitud eficaz que maximice las oportunidades de éxito.

¿En qué momento se lo debe plantear un residente?

La planificación anticipada es clave para una experiencia exitosa. Aunque no existe una fecha exacta, sería recomendable comenzar a considerar esta posibilidad durante el **segundo año de residencia**. Esta anticipación permite organizar con tiempo suficiente los aspectos administrativos, económicos y personales implicados (documentación necesaria, búsqueda de alojamiento, financiación, etc.), y, sobre todo, preparar una lista detallada de rotaciones candidatas a las que presentar una solicitud. Quizás pueda parecer temprano, ya que de R2 todavía no se ha rotado por todas las áreas ni se han afinado los intereses y expectativas, pero las posibles listas de espera y tiempos de respuesta prolongados de los centros internacionales hacen aconsejable iniciar el proceso temprano. Por otro lado, en ocasiones será necesario realizar algún cambio en el itinerario formativo del residente para encajar la rotación en las fechas en las que el centro de destino tenga disponibilidad, por lo que planificarlo con antelación puede ser de gran ayuda.

El periodo óptimo para realizar la rotación es entre el tercer año y la primera mitad del cuarto año. En esta etapa, se posee la experiencia clínica y transversal necesaria para beneficiarse plenamente de la estancia y del tiempo para aplicar posteriormente los conocimientos adquiridos en el centro de origen. Es esencial consultar con la Comisión de Docencia del hospital de origen para conocer los plazos y los requisitos específicos para solicitar la rotación, ya que pueden variar entre distintos hospitales y comunidades autónomas.

¿Cómo buscar contactos de centros internacionales?

El primer paso consiste en identificar claramente los objetivos formativos y personales que se desean cumplir con la rotación internacional: ¿qué área clínica se quiere reforzar?, ¿qué modelo de atención se desea conocer?, ¿hay alguna experiencia que pueda trasladarse al hospital de origen? Una vez definidos estos objetivos, es más fácil orientar la búsqueda hacia centros que desarrollen actividades alineadas con esos intereses. Un buen punto de partida podría ser buscar los diferentes programas de segundo año de residencia (PGY2) que ofrecen los centros estadounidenses. A continuación, llega el momento más difícil: la búsqueda del hospital. Para esto se describen a continuación diferentes recursos de búsqueda:

- **Directorio de la American Society of Health-System Pharmacists (<https://www.ashp.org/professional-development/residency-information/residency-directory?loginreturnUrl=SSOCHECKONLY>)**: Es quizás la opción más conocida y a la que recurren muchos residentes. Es una excelente herramienta para encontrar hospitales en Estados Unidos (aunque tiene opción de buscar en otros países servicios acreditados por la propia ASHP, apenas hay opciones disponibles) y ofrece múltiples filtros para encontrar programas de PGY1 y PGY2. Una vez seleccionado un hospital, se accede a una pantalla con información breve del programa de residencia y, en ocasiones, alguna dirección de contacto. Suelen tener un link a la página de docencia del servicio seleccionado, donde se explica todo más en detalle, ofreciendo en muchas ocasiones los datos de contacto de cada «Residency Coordinator/Director», los referentes con los que se debe contactar.
- El ASHP Match | Participating Programs es otra plataforma vinculada a la ASHP, quizás más ágil, pero con menos filtros, donde se puede buscar también de forma intuitiva hospitales norteamericanos que ofrezcan PGY1 y PGY2.
- **Buscador de la Canadian Society of Hospital Pharmacists (<https://cshp-scp.h.ca/year-1-programs>)**: Muy en la línea del anterior, también muestra las diferentes opciones y da los contactos de los directores y coordinadores de residencia.
- **Buscador del Advanced Pharmacy Australia (<https://adpha.au/>)**: Ofrece una lista de hospitales australianos acreditados. Aunque no incluye contactos directos, es útil para identificar instituciones y, en un paso posterior, buscar información más detallada a través de otros buscadores.
- **Contactos profesionales**: Siempre puede ayudar preguntar por contactos a farmacéuticos que hayan realizado previamente estancias internacionales y que puedan facilitar referencias.
- **LinkedIn**: Mantener un perfil actualizado y establecer contactos directos con profesionales o instituciones específicas facilita la obtención de presentaciones formales, sobre todo si se desea rotar en un hospital del que se dispone de menos información.
- **Eventos profesionales**: Congresos y jornadas internacionales ofrecen la oportunidad de interactuar directamente con profesionales, facilitando contactos que puedan derivar en futuras rotaciones.
- **Webs de hospitales**: En países donde los intercambios son menos frecuentes, explorar directamente las webs oficiales de los hospitales o de sus servicios de farmacia es una alternativa eficaz.
- **Publicaciones**: En ocasiones se puede llegar a un grupo de trabajo, grupo de investigación o a un Servicio de Farmacia tirando del hilo a partir de una publicación científica de un tema que haya despertado interés en el residente o en su entorno profesional.

Por otro lado, en algunas comunidades autónomas como Andalucía, existe un banco de destinos autorizados por la Consejería correspondiente y que puede servir de forma orientativa. Se puede consultar a la Comisión de Docencia de los centros para conocer si disponen de esta información a través de la plataforma que utilicen para la gestión de la formación especializada.

Es muy recomendable mantener un registro actualizado de todas las rotaciones de interés, con información sobre las fechas o plazos de envío de solicitudes, breve descripción del programa, contactos, requisitos específicos y documentación necesaria. La tasa de respuesta en hospitales norteamericanos (que suelen ser los más demandados) es de alrededor de 2/3 de los correos enviados. La tasa de aceptación es muy variable; lo más importante es no desanimarse ante algún rechazo.

¿Cómo preparar la solicitud y la carta de presentación?

Establecer un primer contacto con el centro de destino es un paso fundamental en el proceso de solicitud de una rotación internacional. Este contacto suele realizarse por correo electrónico y se suele incluir una carta de presentación, el currículum vitae y, en muchos casos, una carta de recomendación del jefe de servicio o tutor. A continuación, se detallan los aspectos clave a tener en cuenta en cada uno de estos documentos.

Carta de presentación

La carta de presentación es clave para captar la atención de la institución extranjera. Una buena carta debe incluir:

- **Introducción breve:** Presentación con nombre, año de residencia y hospital de origen.
- **Motivación específica y objetivos:** Destacar de manera concreta qué características del programa elegido lo hacen atractivo para el residente ("Sois referentes internacionales en seguridad", "Ofrecéis rotación en cuidados críticos que quería implantar en España" ...). Explicar claramente qué habilidades, técnicas o conocimientos se esperan adquirir con la rotación (Implantación de un programa de farmacéuticos en un servicio de urgencias, experiencia en investigación...).
- **Aportación al centro receptor:** Destacar cómo la estancia del residente podría aportar nuevas perspectivas, habilidades o futuras colaboraciones, mostrando un beneficio mutuo.
- **Claridad y brevedad:** Limitar la extensión a una página con párrafos cortos, evitando ambigüedades y detalles innecesarios.
- **Flexibilidad en fechas:** Proponer varias opciones de fechas y demostrar flexibilidad ante posibles ajustes del centro receptor.
- **Cierre profesional:** Terminar con un agradecimiento anticipado y datos claros de contacto (correo electrónico y teléfono móvil).

Es fundamental que la carta sea revisada por un compañero con experiencia previa y por el tutor o tutora para asegurar un texto sin errores. Preparar un modelo base adaptable según el tipo de rotación solicitada facilita enormemente la gestión práctica del proceso.

Otros documentos a adjuntar

El currículum vitae debe ser breve y debe mostrar claramente los méritos relacionados con la rotación solicitada. La carta de recomendación, preferiblemente firmada por el jefe de servicio o

tutor, debe resaltar la capacidad, motivación y entusiasmo del residente por compartir experiencias profesionales y establecer redes colaborativas. Todo ello se debe incluir en un mail tipo, en tono formal, que también es recomendable preparar como plantilla.

Como último consejo, en la era actual de la inteligencia artificial, se pueden aprovechar estas herramientas para crear estos textos con una estructura optimizada y un lenguaje muy cuidado, pero no se nos puede olvidar revisar estas propuestas y transmitir un toque humano que muestre verdadero interés por la estancia.

OPCIONES PARA LA REALIZACIÓN DE UNA ROTACIÓN EXTERNA INTERNACIONAL

La experiencia de una rotación externa internacional puede ser muy distinta según el país de destino. En los últimos años varios compañeros residentes de Farmacia Hospitalaria han realizado rotaciones externas en hospitales norteamericanos, de América Latina, en centros europeos o australianos. Además, también existe la opción de vincular la rotación externa a un proyecto de cooperación como los que algunas fundaciones desarrollan en países africanos. En este bloque quedan reflejadas las principales opciones para la realización de una rotación externa internacional.

De forma general, entre los objetivos de una rotación en el extranjero se encuentran:

- Comprender las características del sistema sanitario del país anfitrión en el que está integrado el hospital de destino.
- Conocer la organización y dinámica de los servicios de Farmacia Hospitalaria en el contexto local y familiarizarse con los diferentes roles y funciones desempeñadas.
- Informarse del plan formativo que desarrollan los farmacéuticos especialistas dentro del sistema sanitario correspondiente.
- Aprender cuáles son los roles del farmacéutico en las unidades y qué herramientas disponen para desarrollar su labor.
- Profundizar en el área clínica de interés en la que se realiza la rotación.
- Identificar las diferencias en guías de práctica clínica, protocolos terapéuticos y utilización de medicamentos.
- Identificar buenas prácticas del hospital receptor que puedan extrapolarse a España, importar los conocimientos adquiridos y aplicarlos en el hospital de origen o difundirlos en las sociedades científicas y explorar posibles vías de colaboración en proyectos conjuntos.
- Adaptarse a diferentes equipos y formas de trabajo.
- Mejorar el dominio del idioma, dependiendo del país elegido.
- Conocer una nueva cultura y costumbres.

Es aconsejable solicitar el programa de formación del centro de destino para poder valorar los objetivos formativos de la rotación.

Respecto a la búsqueda de alojamiento, algunos centros pueden ofrecer habitaciones o apartamentos para personal externo. Puede ser una opción interesante para beneficiarse de un mejor precio y a la vez conocer a gente del mismo ámbito en las instalaciones. Si no disponen de esta alternativa, se puede buscar alojamiento a través de aplicaciones de alquiler temporal o bien acudir a alguna residencia de estudiantes.

Independientemente del proyecto seleccionado, realizar una rotación en el extranjero representa una excelente oportunidad para ampliar conocimientos y desarrollar habilidades que serán de gran utilidad en la práctica profesional. También servirá para generar contactos y establecer alianzas que puedan visibilizar el trabajo en equipo entre ambos hospitales.

Habitualmente el rotante externo en una rotación en el extranjero asiste en calidad de observador de las dinámicas de trabajo y legalmente no podrá realizar labores asistenciales. Es un buen momento para revisar y estudiar protocolos y guías de práctica clínica, así como para implicarse en algún proyecto que se esté desarrollando en el centro de destino. También se debe aprovechar al máximo la oportunidad de intercambio de experiencias, de forma bidireccional.

Y en cuanto a los aspectos más personales, una rotación internacional ofrece oportunidades para la interacción social, para conocer otras culturas y para viajar, lo cual puede completar la experiencia a nivel personal y profesional.

EUROPA

Los países europeos de nuestro entorno ofrecen diversas posibilidades para realizar una rotación internacional en el ámbito de la Farmacia Hospitalaria, con servicios consolidados en áreas clínicas, tecnológicas y de elaboración de medicamentos. La elección del país y del centro dependerá del área de interés del residente y del grado de desarrollo de la especialidad en cada país. Será interesante contemplar líneas de investigación afines a proyectos activos en el centro de origen o el desarrollo de áreas y programas de práctica clínica aún no implementadas en el hospital o en nuestro entorno nacional.

Es importante tener un buen dominio del idioma del país de destino ya que permitirá aprovechar mejor la rotación, así como perfeccionar la competencia lingüística. Habitualmente se recomienda tener un nivel B2 de inglés o del idioma del país de destino. Sin embargo, como puede haber pasado tiempo desde la obtención del certificado, es aconsejable actualizarse en los meses previos al inicio de la estancia. Esto mejorará la fluidez y la confianza a la hora de entender y expresarse.

Actualmente, existe una creciente implicación del farmacéutico en áreas clínicas, ejemplos de ello son países como Francia, Italia o Alemania. No obstante, Reino Unido sigue siendo el país que cuenta con más farmacéuticos integrados en los equipos asistenciales, siendo imprescindible su figura en los equipos multidisciplinares.

En el caso de querer aprender cómo se desarrolla la actividad asistencial en un campo concreto o ver el funcionamiento de algún proyecto de interés, es recomendable buscar hospitales de referencia a nivel nacional que desarrollem el programa en cuestión. Una opción puede ser buscar publicaciones o comunicaciones presentadas en congresos europeos específicos de la materia. A partir de ahí, se puede investigar sobre el desarrollo de los proyectos en esos centros, revisar el resto de sus publicaciones y contactar con ellos vía electrónica.

Entre las áreas de interés para rotar en Europa destacan: la farmacocinética, la farmacogenética y farmacogenómica; los programas de atención farmacéutica a pacientes médicos y quirúrgicos, la asistencia de pacientes trasplantados de órgano sólido, los programas de conciliación al alta y la

elaboración de fármacos para pacientes integrados en unidades de hospitalización a domicilio.

En otras áreas más tradicionales de la Farmacia Hospitalaria como la farmacotecnia o la farmacovigilancia muchos países europeos destinan más recursos y cuentan con un desarrollo de la actividad más amplio y diferente a lo que conocemos, por lo que también pueden ser una excelente oportunidad formativa.

AMÉRICA LATINA

Aunque Latinoamérica no suele figurar entre los destinos más habituales para realizar una rotación externa —como sí ocurre con Norteamérica, Australia o algunos países europeos—, constituye una opción con un alto valor formativo. Permite ampliar la visión sobre los distintos sistemas sanitarios, adaptarse a contextos clínicos únicos y adquirir competencias clínicas, sociales y culturales que enriquecen significativamente la formación del residente.

El papel del farmacéutico hospitalario en Latinoamérica varía considerablemente según el país y el propio centro sanitario. No obstante, muchos servicios se encuentran en plena fase de consolidación y expansión, lo que ofrece una oportunidad privilegiada para participar en proyectos asistenciales innovadores, integrarse en equipos clínicos y participar del avance de la farmacia clínica en la región.

Si bien estos países pueden asociarse con limitaciones en recursos, es importante destacar que las rotaciones externas suelen llevarse a cabo en hospitales universitarios, en la mayoría de ocasiones privados, de tercer nivel o de referencia nacional que presentan un alto nivel de especialización, capacidad docente y desarrollo tecnológico, comparable en exigencia y complejidad con centros europeos. Además, como plus en comparación con otras opciones, ofrecen ventajas prácticas como el idioma compartido y un coste de vida generalmente inferior, si bien este puede variar según la ciudad y zona de alojamiento.

Sistema Sanitario en Latinoamérica: visión general

Los sistemas sanitarios en Latinoamérica presentan una gran heterogeneidad, tanto en su organización como en los niveles de cobertura, financiación y calidad asistencial. Esta diversidad condiciona de manera directa la estructura de los servicios, la accesibilidad para la población y las posibilidades de actuación de los profesionales sanitarios, incluyendo los farmacéuticos hospitalarios. Aunque cada país tiene características propias, es posible agrupar los sistemas en tres modelos generales según su organización y fuente de financiación:

- **Modelo público universal:** ofrecen atención sanitaria pública y gratuita para toda la población, financiado mediante impuestos generales. Un ejemplo representativo es Cuba.
- **Modelo mixto:** combina servicios públicos y privados, coexistiendo distintos subsistemas con diversos grados de integración. Es el modelo más común en la región, presente en países como Brasil, Chile y Uruguay.
- **Modelo fragmentado:** se caracteriza por la existencia de múltiples subsistemas no integrados entre sí, con diferencias marcadas en cobertura, financiación y calidad según el

grupo poblacional. Este modelo está presente en países como Argentina, Colombia, Perú, Bolivia y Paraguay.

Patologías prevalentes en la región

El perfil epidemiológico en Latinoamérica es mixto: conviven enfermedades comunes en Europa, habitualmente crónicas, oncológicas o típicas del paciente frágil, con patologías infecciosas tropicales que representan una carga sanitaria importante en la región y otras patologías no infecciosas poco comunes en nuestra sociedad. Enfermedades como el Dengue, Chagas, Malaria o Leishmaniosis son prevalentes en determinadas zonas, condicionando tanto la práctica clínica como las estrategias de prevención y tratamiento. Este contexto convierte las rotaciones en Latinoamérica en una valiosa oportunidad formativa para profundizar en el manejo farmacoterapéutico de enfermedades típicamente infecciosas, pero también no infecciosas, abordándolas desde realidades clínicas, sociales y logísticas distintas. Además, permite al residente desarrollar competencias específicas como el tratamiento de enfermedades tropicales poco frecuentes en Europa, y la participación activa en comités de uso racional de antimicrobianos y en programas de optimización del uso de antibióticos (PROA) o incluso en estrategias o programas de la Organización Mundial de la Salud.

La disponibilidad de fármacos para tratar las diferentes enfermedades también puede ser diferente al que tenemos en nuestro país, tanto por falta de disponibilidad, como por acceso a fármacos no financiados en España que sí están disponibles en hospitales privados punteros sudamericanos, enriqueciendo la perspectiva clínica del residente.

Rol del farmacéutico hospitalario en Latinoamérica

En Latinoamérica, la función del farmacéutico hospitalario ha experimentado una evolución notable en los últimos años. De un rol centrado en la logística, gestión y dispensación de medicamentos, ha evolucionado hacia una visión más clínica con la participación activa en la atención al paciente, la validación y optimización de tratamientos, la seguridad del paciente y la farmacovigilancia. No obstante, el grado de desarrollo de estas funciones varía considerablemente entre países, y dentro de cada país, según el tipo de hospital, su nivel de complejidad y los recursos disponibles.

Solo algunos países han establecido programas oficiales de residencia equiparables al sistema FIR español. Es el caso de Argentina (programa de 3 años), Brasil (con posgrados en farmacia clínica y programas similares a los PGY1/PGY2 estadounidenses, incluyendo especializaciones como oncología, cuidados críticos o pediatría) y, más recientemente, Perú (también con un programa de tres años). En otros países, como Chile y Colombia, aunque no existen programas de residencia reglados, se han desarrollado másteres y programas de especialización universitaria en farmacia clínica y hospitalaria.

En definitiva, el alcance del rol del farmacéutico hospitalario depende en gran medida del contexto institucional. Por ello, es fundamental informarse bien sobre el hospital receptor, ya que pueden encontrarse servicios altamente desarrollados en áreas como calidad asistencial, seguridad del paciente, farmacia clínica especializada o informática farmacéutica, como ejemplos.

Hospitales y Centros de Referencia en Latinoamérica

A continuación, se muestra una lista de diferentes opciones de hospitales del continente sudamericano que podrían ser de interés a la hora de realizar una rotación externa por su renombre internacional o por experiencia de compañeros que han desarrollado una estancia en los mismos. No se trata de una lista exhaustiva, sino de ejemplos orientativos.

- **Hospital Pediátrico Juan P. Garrahan (Buenos Aires, Argentina):** Farmacia Pediátrica y Farmacovigilancia. Cuenta con una unidad de Farmacia Oncológica y un programa consolidado de Farmacovigilancia. Además, permite estar en contacto con el tratamiento de patologías infecciosas y tropicales pediátricas, poco frecuentes en España.
- **Hospital Italiano de Buenos Aires (Buenos Aires, Argentina):** Área de cuidados intensivos. Cuenta con farmacéuticos clínicos integrados en distintos servicios, destacando su papel en cuidados críticos. Es líder regional en farmacia clínica e informática, y cuenta con acreditación Joint Commission International (JCI).
- **Hospital Alemán de Buenos Aires (Buenos Aires, Argentina):** Calidad y farmacia clínica. Presencia de farmacéuticos clínicos 24/7, alta implicación en calidad y seguridad del paciente, también acreditado por la JCI.
- **Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo, Brasil):** Excelencia en calidad, farmacia clínica, tecnología y seguridad del paciente. Líderes indiscutibles de Brasil, y posiblemente de Latinoamérica, cuenta con especialistas de farmacia clínica, de elaboración/logística y de farmacia-informática, destacando la presencia de un centro de control de alertas clínicas. Acreditado por JCI y otros organismos internacionales.
- **Hospital Sirio-libanés (São Paulo, Brasil):** Farmacia clínica subespecializada. Más de 20 farmacéuticos subespecializados en áreas clínicas e integrados en los distintos equipos asistenciales. Acreditado por JCI.
- **Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (Lima, Perú):** Farmacocinética. Cuentan con un Servicio de Monitorización Terapéutica de Fármacos y con espíritu investigador.
- **Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt – Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima, Perú):** Medicina tropical y enfermedades infecciosas. Aunque no dispone de un Servicio de Farmacia Hospitalaria como tal, colabora con hospitales universitarios en proyectos asistenciales y de investigación clínica en este campo.
- **Fundación Valle Del Lili (Cali, Colombia):** Atención farmacéutica al paciente trasplantado. Papel del farmacéutico en su importante Programa de Trasplantes multiorgánicos: monitorización, PROA y adherencia. Acreditación por JCI.
- **Hospital Clínico San Borja Arriarán (Santiago, Chile):** Farmacia clínica chilena. Posiblemente el centro chileno con la farmacia hospitalaria más evolucionada en papel clínico.
- **Hospital del Salvador (Santiago, Chile):** hospital público con desarrollo de actividades de Farmacia Clínica.
- **Hospital Dr. Luis Calvo Makenna (Santiago, Chile):** hospital pediátrico de referencia.

ESTADOS UNIDOS

El modelo de Farmacia Hospitalaria en Estados Unidos (EE. UU.) destaca por ser una referencia internacional debido al alto nivel de especialización de los farmacéuticos, integración en equipos clínicos y desarrollo tecnológico. En este sentido, la acreditación *Board of Pharmacy Specialties* (BPS), adoptada también por farmacéuticos hospitalarios españoles, refuerza las competencias avanzadas necesarias para alinearse con este modelo de excelencia. La participación de nuestra sociedad científica en eventos como el congreso anual de la *American Society of Health-System Pharmacists* (ASHP), una de las principales organizaciones profesionales de farmacia hospitalaria, refuerza nuestro avance hacia estándares internacionales de calidad como el estadounidense.

La rotación internacional en EE. UU. representa una oportunidad única y transformadora para los residentes de Farmacia Hospitalaria, ofreciendo una experiencia enriquecedora tanto a nivel profesional como personal. Este tipo de estancias permiten no solo adquirir competencias prácticas y teóricas avanzadas, sino también apreciar las diferencias culturales y estructurales entre sistemas de salud, para poder aplicar estos aprendizajes al contexto local y así fortalecer el papel del farmacéutico hospitalario en España, fomentando la innovación, la especialización y la excelencia en la atención al paciente.

Sistema de salud y rol del farmacéutico hospitalario en Estados Unidos

Estados Unidos cuenta con un sistema sanitario complejo, mayoritariamente privado, basado en entidades aseguradoras de salud. Esto genera un entorno competitivo donde la calidad, la eficiencia y la innovación son prioritarias. Los hospitales tienden a estar altamente especializados y equipados con tecnología avanzada, lo que influye directamente en la práctica farmacéutica.

Los farmacéuticos en EE. UU. realizan un programa de formación de posgrado de primer año (PGY-1) que les proporciona competencias generales sobre la Farmacia Hospitalaria y les permite ejercer como farmacéuticos clínicos en los hospitales. Posteriormente, y de forma opcional, pueden realizar el posgrado de segundo año (PGY-2) especializándose en un área en concreto (neurología, cardiología, urgencias, etc.). El acceso a este sistema de residencia es mediante solicitud y entrevistas y no mediante un examen de acceso como ocurre en España.

Los farmacéuticos clínicos (PGY-1) realizan sus funciones en el Servicio de Farmacia y se encargan de la validación de prescripciones médicas, monitorización farmacocinética y funciones logísticas (gestión de la dispensación intrahospitalaria, desabastecimientos, control en la preparación de mezclas endovenosas, etc.). En cambio, los farmacéuticos especialistas (PGY-2) trabajan en las unidades clínicas estrechamente con el equipo médico y tienen contacto directo con el paciente. Desarrollan intervenciones farmacéuticas en relación con la indicación, adecuación, preparación, administración y seguridad de la farmacoterapia. Participan en el pase de visita conjuntamente con el equipo médico, pudiendo anticiparse a las necesidades relacionadas con el tratamiento farmacológico y colaboran con el equipo multidisciplinar desde un punto de vista clínico y cercano al paciente.

Según el estado y la institución, algunos farmacéuticos hospitalarios tienen la capacidad de prescribir medicamentos, capacidad denominada como autoridad de prescripción colaborativa (*Collaborative Practice Agreement, CPA*). En este marco, se definen las competencias del farmacéutico para modificar, iniciar o discontinuar medicamentos según protocolos específicos establecidos en cada centro. Las normativas varían significativamente y en algunos estados como California tienen regulaciones más avanzadas que permiten a los farmacéuticos tener mayor independencia en la prescripción. La prescripción suele estar limitada a medicamentos específicos o dentro de ciertas condiciones clínicas, como manejo de anticoagulantes, diabetes, hipertensión o enfermedades infecciosas.

Especialidades y centros hospitalarios estadounidenses para realizar la rotación

Para obtener información sobre los centros hospitalarios que ofrecen programas de formación de residencia se recomienda consultar en el directorio de la ASHP, como ya se ha explicado previamente. Además, en la web de la ASHP se puede obtener más información sobre los estándares de acreditación de los programas de formación de residencia y las diferentes especialidades de los programas PGY-2, con los objetivos docentes y las áreas temáticas en las que se profundiza a lo largo del año de residencia en función de la especialidad:

- **Programas PGY-1:** <https://www.ashp.org/professional-development/residency-information/residency-program-resources/residency-accreditation/pgyl-competency-areas>
- **Programas PGY-2:** <https://www.ashp.org/professional-development/residency-information/residency-program-resources/residency-accreditation/pgy2-competency-areas>

Se recomienda solicitar la rotación internacional en un centro que disponga de un programa PGY-2, eligiendo una especialidad que sea de interés para el residente, ya que son los farmacéuticos especialistas los que tienen una relación más estrecha con los equipos multidisciplinares y permite profundizar en el modelo de especialización del farmacéutico hospitalario. Además, dependiendo del tiempo disponible para realizar la rotación, se puede solicitar combinar áreas relacionadas, como *Critical Care* y *Emergency Medicine*, para maximizar el aprendizaje y la experiencia.

Es importante tener en cuenta que los hospitales de EE. UU. suelen tener una alta demanda, ya que son uno de los destinos más populares para realizar rotaciones externas internacionales. Por este motivo, en ocasiones no se recibe respuesta por parte del director del programa. Se recomienda considerar múltiples opciones y mantener la motivación durante el proceso de búsqueda.

Objetivos de una rotación internacional en Estados Unidos

A continuación, se describen algunos objetivos específicos para una rotación en EE. UU.:

- **Comprender modelos avanzados de especialización farmacéutica:** conocer cómo los farmacéuticos clínicos estadounidenses desarrollan competencias específicas y cómo esta especialización impacta en los resultados clínicos.
- **Aprender nuevas estrategias de intervención farmacéutica:** participar en rondas clínicas,

consultas multidisciplinarias y manejo de casos en áreas de alta complejidad.

- **Familiarizarse con guías y protocolos:** adquirir conocimiento sobre guías terapéuticas nacionales e internacionales utilizadas en EE. UU., y evaluar su aplicabilidad en el entorno español.
- **Exposición a tecnologías avanzadas:** experimentar de primera mano herramientas como programas informáticos integrados con la historia clínica, prescripción médica y el registro de intervenciones farmacéuticas.
- **Participar en actividades formativas:** participar en sesiones para residentes sobre áreas temáticas específicas de la especialidad, presentación de casos clínicos, sesiones de morbilidad y mortalidad, etc.
- **Comprender la dinámica de trabajo en entornos multiculturales:** EE. UU. se caracteriza por su diversidad cultural, lo que permite al residente interactuar con pacientes y profesionales de diferentes orígenes y perspectivas.
- **Desarrollar redes de contacto profesional:** establecer relaciones con compañeros internacionales, lo que puede facilitar futuras colaboraciones y proyectos conjuntos.

Preparación para la rotación en Estados Unidos

Para realizar una rotación en Estados Unidos, es imprescindible asegurarse de contar con un visado específico para viajar y tener un nivel de inglés mínimo B2 o equivalente. Además, se recomienda prepararse previamente con una revisión de literatura y protocolos relevantes, así como la familiarización con terminología clínica, siglas médicas y sistemas de documentación en inglés.

También es fundamental adaptarse al entorno cultural, comprendiendo las expectativas profesionales y las normas de conducta en los entornos estadounidenses. Una vez aceptada la rotación y asignado un tutor de la rotación, se recomienda consultar con anticipación los requisitos específicos para el viaje, incluyendo qué materiales y equipos serán necesarios, como ordenador portátil, vestuario adecuado (por ejemplo, bata blanca o uniforme clínico) y calzado cómodo y seguro para el entorno hospitalario.

AUSTRALIA

Australia: un modelo a seguir en Farmacia Hospitalaria

Si bien Australia no figura tradicionalmente entre los destinos más habituales para la realización de rotaciones externas por parte de residentes de farmacia hospitalaria en España, constituye, sin lugar a duda, una alternativa de elevado valor formativo, estratégico y profesional. Su sistema sanitario universal, de estructura sólida y orientado a la calidad, ofrece un entorno clínico altamente especializado en el que la figura del farmacéutico hospitalario ha alcanzado un grado avanzado de integración en la toma de decisiones clínicas.

La experiencia en hospitales australianos permite no solo profundizar en competencias asistenciales

específicas, sino también adquirir una visión internacional de la práctica farmacéutica, enmarcada en estándares exigentes de seguridad del paciente, trazabilidad, tecnología aplicada a la gestión del medicamento y participación activa en equipos multidisciplinares. La rotación en este contexto representa una auténtica inmersión en modelos organizativos eficientes y centrados en el paciente, donde la labor del farmacéutico clínico es proactiva, reconocida y transversal.

El sistema sanitario australiano: eficiencia, universalidad y orientado a resultados en salud

Australia dispone de un sistema sanitario mixto, donde el componente público —organizado en torno al programa Medicare— garantiza el acceso universal a la asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica a través de un modelo de financiación vía impuestos. Este sistema se complementa con un sector privado robusto, que proporciona cobertura adicional y reduce los tiempos de espera en determinadas intervenciones.

En el ámbito hospitalario, la red pública australiana está constituida por hospitales universitarios de alta complejidad, con capacidad docente, investigadora y asistencial comparable, e incluso superior, a la de muchos centros europeos. La atención está reglada por políticas nacionales de calidad asistencial, y los procesos son objeto de auditorías regulares, con especial énfasis en la seguridad del paciente, la gestión eficiente de recursos y el uso racional de los medicamentos.

El rol del farmacéutico hospitalario: excelencia clínica y liderazgo profesional

En el entorno australiano, el farmacéutico hospitalario desempeña un papel clínico consolidado y altamente valorado. La figura del “hospital pharmacist” se considera parte esencial del equipo asistencial y participa de manera activa en áreas como:

- La conciliación y validación de la medicación al ingreso y alta hospitalaria.
- La revisión de la farmacoterapia orientada a la optimización individualizada.
- La monitorización de tratamientos de estrecho margen terapéutico, mediante farmacocinética clínica y programas de farmacogenética (con especial énfasis en los antimicrobianos).
- La detección precoz de reacciones adversas e interacciones clínicamente relevantes.
- La incorporación de estrategias de uso racional de antimicrobianos (AMS, Antimicrobial Stewardship).

Muchos hospitales cuentan con farmacéuticos clínicos especializados (en oncología, cardiología, trasplantes, cuidados intensivos, pediatría...), lo que permite al residente integrarse en áreas de alta especialización y participar en la atención farmacéutica directa. Es común que en cada planta de hospitalización haya al menos un farmacéutico en el control de la planta trabajando mano a mano con enfermería y con los equipos médicos. Asimismo, algunos centros han incorporado modelos de prescripción colaborativa, mediante protocolos supervisados y regulados, que dotan al farmacéutico de un perfil aún más resolutivo.

Una de las áreas más desarrolladas en varios hospitales australianos es la farmacocinética clínica aplicada, especialmente en pacientes críticos, oncológicos o con insuficiencia orgánica. El farmacéutico clínico participa activamente en la interpretación de concentraciones plasmáticos, el ajuste de dosis mediante modelos farmacocinéticos poblacionales o softwares predictivos, y la toma de decisiones terapéuticas en base a estos datos. Esta labor resulta especialmente relevante en el uso seguro y eficaz de antibióticos, inmunosupresores, antiepilepticos o quimioterápicos. Un ejemplo emblemático es el UQCCR (University of Queensland Centre for Clinical Research), en Brisbane, que integra médicos, farmacéuticos, microbiólogos y bioestadísticos en estudios multicéntricos sobre farmacocinética de antibióticos en pacientes críticos, optimización de terapias en sepsis y resistencia antimicrobiana. La colaboración entre hospital y universidad permite al farmacéutico participar en proyectos de alto impacto, desde el diseño de estudios hasta la interpretación de resultados y su aplicación en la práctica clínica.

Además, el desarrollo profesional continuo del farmacéutico hospitalario en Australia se encuentra respaldado por la Society of Hospital Pharmacists of Australia (SHPA), la principal organización nacional que agrupa y representa a estos profesionales. La SHPA ejerce un papel fundamental en la formación postgraduada, el establecimiento de estándares clínicos, el impulso a la investigación y la defensa del rol clínico del farmacéutico en todos los niveles asistenciales. A través de sus "foundation residency programs" y programas de especialización acreditados, facilita trayectorias profesionales estructuradas similares a los modelos PGY1/PGY2 norteamericanos, promoviendo además la participación en foros científicos, publicaciones y desarrollo de guías clínicas nacionales.

Un aspecto diferencial del sistema sanitario australiano es la existencia de un marco normativo unificado de buenas prácticas clínicas (Good Clinical Practices, GCPs), desarrolladas y validadas por expertos nacionales en colaboración con instituciones hospitalarias, universidades y agencias reguladoras. Estas GCPs, que abarcan desde la prescripción y validación farmacéutica hasta la administración segura de medicamentos y el seguimiento terapéutico, están homogeneizadas en los principales hospitales del país, lo que permite una práctica clínica coherente, reproducible y orientada a la excelencia asistencial. Esta cultura organizativa favorece que el farmacéutico trabaje siguiendo protocolos claros, con un alto nivel de responsabilidad clínica y en permanente coordinación con el resto del equipo sanitario.

Aspectos administrativos y logísticos: planificación, visado y apoyo institucional

La realización de una rotación externa en Australia requiere una planificación anticipada y estructurada, especialmente en lo relativo a los trámites migratorios, el reconocimiento institucional y las condiciones logísticas de la estancia. A diferencia de otros destinos europeos o latinoamericanos, el acceso a hospitales australianos para residentes internacionales no suele estar regulado por convenios automáticos, por lo que resulta esencial establecer contacto directo tanto con el hospital receptor como con la universidad asociada al centro.

Este doble canal —hospital y universidad— es fundamental para garantizar el respaldo institucional necesario en varias áreas clave:

- Formalización de la estancia, con definición de fechas, objetivos y áreas de rotación.
- Emisión de cartas de invitación, necesarias para los trámites de visado y seguros.
- Acceso a sistemas docentes y recursos hospitalarios, como bibliografía institucional, sesiones clínicas, herramientas digitales o bases de datos.

En lo referente al visado, la mayoría de los residentes internacionales deben tramitar un visado que les permita participar en actividades clínicas como observadores, sin realizar funciones asistenciales directas ni manipulaciones de medicamentos. La opción más habitual es el Training Visa (subclass 407), destinada a estancias formativas supervisadas, aunque en algunos casos puede utilizarse el Visitor Visa (subclass 600) siempre que se cuente con una carta de invitación explícita y no se prevea una participación activa en la atención directa al paciente.

Además, los hospitales suelen exigir la presentación de:

- Seguro de salud internacional válido en Australia durante toda la estancia.
- Certificados de vacunación actualizados, en particular frente a hepatitis B, sarampión, tos ferina, varicela e influenza.
- Revisión de antecedentes penales y, en ocasiones, pruebas de competencia en inglés (habitualmente eximibles para rotaciones breves no remuneradas).

Un aspecto práctico especialmente relevante es que, al mediar con la universidad australiana correspondiente, es posible optar a alojamientos en residencias universitarias o conveniadas, una opción que no solo facilita la gestión de la estancia, sino que reduce de forma significativa el coste de vida, especialmente en ciudades como Melbourne, Brisbane o Sídney, donde el mercado inmobiliario tiene precios elevados. Algunas universidades también ofrecen programas de apoyo a estudiantes internacionales, acceso a comedores universitarios, transporte y actividades de integración, lo que contribuye a mejorar la experiencia global de la rotación.

Por todo ello, se recomienda iniciar los contactos institucionales al menos seis meses antes del inicio previsto de la rotación, a fin de disponer del tiempo suficiente para coordinar todos los trámites con seguridad y sin contratiempos.

Centros hospitalarios de referencia en Australia

A continuación, se señalan algunos de los hospitales más prestigiosos del país, recomendables por su nivel asistencial, su trayectoria docente-investigadora y la consolidación de su Servicio de Farmacia hospitalaria:

- **The Alfred Hospital (Melbourne, VIC):** centro terciario líder en cuidados intensivos, enfermedades infecciosas y trasplante pulmonar. Farmacéuticos clínicos plenamente integrados en la actividad asistencial.
- **Royal Melbourne Hospital (Melbourne, VIC):** hospital universitario de referencia con fuerte implantación de farmacia clínica, destacando en oncología, medicina interna y farmacocinética clínica.

- **St Vincent's Hospital (Sídney, NSW):** reconocido por su enfoque en farmacoterapia individualizada, PROA y programas de educación sanitaria. Participa activamente en formación de estudiantes internacionales.
- **Royal Brisbane and Women's Hospital (Brisbane, QLD):** uno de los hospitales más grandes del país, con áreas especializadas en neonatología, salud mental y enfermedades infecciosas. Su departamento de farmacia cuenta con líneas de investigación en seguridad del medicamento.
- **Fiona Stanley Hospital (Perth, WA):** centro moderno y tecnológicamente avanzado, donde el farmacéutico participa en el diseño e implementación de sistemas de prescripción electrónica, alertas clínicas y análisis de datos.

Ventajas formativas y posibles desafíos

En conclusión, entre los principales atractivos de realizar una rotación en Australia destaca la posibilidad de trabajar en un entorno altamente profesionalizado, con acceso a tecnología de vanguardia y protocolos clínicos exigentes. Esta experiencia permite al residente adquirir un enfoque internacional y crítico de la práctica farmacéutica, potenciar su dominio del inglés técnico-sanitario y participar en proyectos de investigación, docencia o innovación organizativa.

No obstante, conviene señalar que la planificación administrativa de una estancia en Australia requiere antelación y organización. Es preciso gestionar adecuadamente el visado, el reconocimiento de la titulación, el seguro médico y, en muchos casos, una carta de invitación formal por parte del hospital receptor. Asimismo, el coste de vida en grandes ciudades como Sídney, Melbourne o Brisbane es elevado, lo cual debe ser tenido en cuenta a la hora de establecer un presupuesto realista.

TRÁMITES PARA SOLICITAR UNA ROTACIÓN EXTERNA INTERNACIONAL

Una rotación internacional durante el periodo de formación sanitaria especializada se tramitará igual que cualquier otra rotación externa, con los circuitos y plazos que indique la Comisión de Docencia de cada centro. El tutor deberá realizar una solicitud que incluya la justificación y objetivos de la rotación y será aconsejable que se haya contactado previamente con el centro de destino y que la rotación haya sido aceptada.

En función del país de destino el residente deberá informarse de los posibles requisitos para entrar en el país y realizar la estancia (necesidad de visado, seguro médico, vacunación internacional, etc). Igualmente, en algunos centros puede ser necesario acreditar un determinado nivel de competencia lingüística por lo que habrá que planificar con suficiente antelación la realización del correspondiente examen, si fuera necesario.

Es especialmente importante comprobar la cobertura sanitaria en el país de destino y gestionar de forma adecuada la contratación de un seguro médico, si es necesario. Algunos hospitales (centros de destino de la rotación) ofrecen opciones de seguro que tramitan ellos mismos aplicando las correspondientes tarifas. En algunas comunidades autónomas (por ejemplo, en Andalucía) puede existir la opción de contratar un seguro con cobertura para rotaciones externas internacionales.

EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN EXTERNA

El Real Decreto 183/2008 también hace referencia a la evaluación de las rotaciones externas: el centro donde se haya realizado la rotación emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo. El traslado de dicho informe a la secretaría de la Comisión de Docencia del centro de origen es responsabilidad del residente, para su evaluación en tiempo y forma.

Dado que cada vez son más frecuentes las rotaciones externas internacionales, es posible que el propio centro de origen disponga de una ficha de evaluación traducida al idioma del país de destino. En caso de no ser así, se recomienda proponer a la Comisión de Docencia la realización de dicha traducción para facilitar el proceso de evaluación por el farmacéutico responsable de la rotación.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo descrito previamente se tendrán en cuenta en la evaluación formativa y anual, de forma ponderada según la duración, y quedarán registradas en el libro del residente.

AYUDAS ECONÓMICAS

Realizar una rotación internacional conlleva una inversión económica que, en muchos casos, puede ser parcialmente cubierta mediante ayudas específicas. A continuación, se describen las principales opciones disponibles para residentes de Farmacia Hospitalaria.

Ayudas de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)

La SEFH, a través de su Fundación, convoca anualmente las **Becas de Complemento para Ampliación de Estudios**, dirigidas a financiar estancias formativas nacionales e internacionales en centros de reconocido prestigio. A continuación, se resumen las principales características de la convocatoria:

Destinatarios	Farmacéuticos especialistas o residentes de Farmacia Hospitalaria socios de la SEFH con al menos dos años de antigüedad.
Dotación económica	Hasta 2.000 € por mes (máximo 4.000 €) para estancias en el extranjero, aunque la cuantía puede variar según la convocatoria.
Duración	Entre 1 y 6 meses.
Plazo de solicitud	Habitualmente hasta finales de junio (convocatoria anual).
Otros requisitos	Nivel mínimo B2 del idioma del país de destino y entrega de una memoria final explicativa de la labor realizada al finalizar la rotación. Un porcentaje de la ayuda está condicionada a la publicación de los resultados en un medio de difusión de la SEFH (revista Farmacia Hospitalaria o en su defecto, en el Blog de la SEFH).
Enlace a la convocatoria	https://www.sefh.es/fefh-premios-becas.php

Esta ayuda ha sido la principal vía de financiación de las rotaciones internacionales realizadas por residentes en los últimos años y se actualiza periódicamente en la web de la SEFH.

Ayudas de otras sociedades científicas autonómicas

Además de la SEFH, algunas sociedades científicas autonómicas convocan becas para apoyar actividades formativas, incluyendo rotaciones internacionales. Se recomienda consultar periódicamente las webs de las sociedades científicas regionales, ya que las convocatorias y requisitos pueden variar entre ediciones. Además, puede haber otras sociedades que abren nuevas líneas de ayuda en años posteriores.

A continuación, se describen algunas convocatorias a las que pueden optar farmacéuticos hospitalarios:

- **Sociedad Andaluza de Farmacia Hospitalaria (SAFH)**

La SAFH, a través de su Fundación, convoca anualmente becas para estancias en centros internacionales, dirigidas a farmacéuticos especialistas y residentes de Farmacia Hospitalaria en Andalucía. A continuación, se resumen las principales características de la convocatoria:

Dotación económica	Variable según la convocatoria y el número de solicitantes.
Requisitos	Ser socio de la SAFH, presentar un proyecto formativo, acreditar nivel adecuado del idioma y justificar posteriormente la actividad mediante una memoria.
Plazo y duración	Convocatoria anual (habitualmente en enero), con estancias de hasta 6 meses.
Enlace a la convocatoria	https://www.safh.org

- **Acadèmia Mèdica Balear**

Convoca becas para residentes que realicen su rotación externa fuera de Baleares. A continuación, se resumen las principales características de la convocatoria:

Dotación económica	1.500 € por beca.
Requisitos	Estar en penúltimo o último año de residencia en Baleares, ser socio de la Acadèmia, presentar un proyecto formativo y justificar la actividad con una memoria final.
Plazo y duración	Convocatoria anual entre abril y junio; duración mínima de 2 meses.
Enlace a la convocatoria	https://ambalear.cat/es/beques-i-premis

- **Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears**

Ofrece becas para estancias clínicas o de investigación en el extranjero, dirigidas a jóvenes profesionales sanitarios. A continuación, se resumen las principales características de la convocatoria:

Dotación económica	3.000 € por beca, aunque puede variar según la convocatoria.
Requisitos	El solicitante debe ser socio de la Academia con una antigüedad mínima de dos años (los cuales deben ser anteriores al plazo final de presentación establecido en estas bases y sin intermitencias) y estar llevando a cabo o haber finalizado la formación sanitaria especializada, como máximo, 2 años antes del momento de la presentación de la solicitud.
Plazo y duración	Convocatoria anual; plazo hasta enero del año de disfrute.
Enlace a la convocatoria	https://www.academia.cat/beques-premis

Ayudas de colegios profesionales

Algunos Colegios Oficiales de Farmacéuticos (COF) ofrecen ayudas puntuales para actividades de formación o estancias en el extranjero, especialmente si están vinculadas a programas de desarrollo profesional. Estas ayudas no están generalizadas y su disponibilidad depende de cada colegio provincial.

Es recomendable revisar los boletines informativos del COF correspondiente, así como contactar directamente con el departamento de formación o el vocal de hospital.

Otras fuentes de financiación

Además de las ayudas anteriores, existen otras posibles vías que pueden complementar o facilitar el acceso a una rotación internacional:

- **Fondos de formación del centro de trabajo:** en algunos hospitales existe la posibilidad de solicitar apoyo económico para formación externa a través de las comisiones de docencia, calidad o dirección médica.
- **Becas de fundaciones sanitarias o privadas:** algunas fundaciones vinculadas al ámbito de la salud o la cooperación internacional pueden ofrecer ayudas aplicables a rotaciones internacionales. Estas convocatorias no siempre están específicamente dirigidas a farmacéuticos residentes, por lo que es importante revisar con atención las bases de cada convocatoria.
- **Ayudas convocadas por administraciones públicas autonómicas:** algunas comunidades autónomas han desarrollado programas de ayudas económicas para residentes en formación sanitaria especializada, que pueden aplicarse también a rotaciones externas internacionales. Estas ayudas varían en disponibilidad y condiciones según la comunidad, por lo que se recomienda realizar una búsqueda activa en los portales de las consejerías de sanidad correspondientes.

Dado que estas ayudas no siempre están específicamente dirigidas a farmacéuticos residentes, es recomendable planificar con antelación, revisar bien los requisitos de cada convocatoria y considerar combinar varias fuentes de financiación.

MEMORIA DE LA ROTACIÓN EXTERNA

Elaborar una memoria de la rotación externa es una excelente oportunidad para reflexionar sobre la experiencia y consolidar conocimientos adquiridos y habilidades desarrolladas. Además, la aceptación de becas de ayuda económica en muchos casos implica una obligatoriedad y compromiso de elaboración de la memoria sobre la rotación externa.

Es interesante recoger durante el desarrollo de la rotación aspectos relevantes para la elaboración de la misma, como puede ser:

- Funcionamiento del sistema sanitario del país en el que rotas.
- Papel y formación del farmacéutico hospitalario en el país de destino.
- Características del Hospital de rotación (nº camas, características, dependencia funcional, organización...)
- Funcionamiento de la Farmacia Hospitalaria en el Hospital de destino.
- Funcionamiento y organización del área específica de tu rotación.
- Cronograma de la rotación e información de las actividades desarrolladas (detallando las actividades principales del día a día, asistencia a sesiones, ...)

A continuación, y a modo de ejemplo, se detalla una propuesta de estructura para organizar la información en la memoria:

- **Introducción:** información personal (nombre y apellidos, año de residencia, hospital de origen), fechas de rotación y hospital o centro elegido para la rotación, motivaciones para la rotación en el extranjero, personal docente colaborador en la unidad docente de destino.
- **Sistema sanitario:** modelo de salud del país (público o privado) y comparación con el modelo del Sistema Nacional de Salud de España.
- **Farmacia Hospitalaria en el país de destino:** papel y formación del farmacéutico hospitalario en el país de destino. Otro aspecto relevante son las áreas y la organización de la Farmacia Hospitalaria y de las sociedades científicas en el país de destino.
- **Descripción de la rotación:** características del hospital o centro, funcionamiento y organización del área de farmacia, actividades desarrolladas generales y específicas, dinámica de trabajo diario, sesiones formativas o multidisciplinares, trabajos realizados, ...
- **Propuestas de difusión y aplicabilidad de los conocimientos aprendidos durante tu rotación:** por ejemplo, impartir una sesión formativa al equipo del hospital de origen, implementar proyectos de investigación relacionados, establecer líneas de colaboración, ...
- **Valoración personal de la rotación:** experiencia, dificultades, conocimientos, habilidades...

GUÍA DE ROTACIONES EXTERNAS INTERNACIONALES

PARA RESIDENTES DE FARMACIA HOSPITALARIA

