



**COMISIÓN DE DOCENCIA**

**FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA**

**GUIA FORMATIVA DE  
FARMACIA  
HOSPITALARIA**

Elaborado por	Revisado	Aprobado por la Comisión de Docencia
<b>SERVICIO de FARMACIA HOSPITALARIA</b>	<b>Dña. M<sup>a</sup> Teresa Sarobe Jefe de Servicio</b>	<b>24/11/2014</b>
<b>Tutores responsables de la guía</b>		
<b>Dña. Juana Alfaro Dña. M. Encarnación Carrasco Dña. Beatriz Larrayoz</b>		

	Fecha máxima de revisión
	<b>+ 4 años</b>

## Presentación de la Unidad Docente

### Actividad Asistencial, Docente e Investigadora.

#### *Actividad Asistencial.*

El Servicio de Farmacia del CHN, actualmente es un Servicio en proceso de unificación (O.F. Marzo 2014), y la Unidad Docente, de igual modo, es el resultado de la unificación de dos servicios de Farmacia.

Respecto a la actividad asistencial, presentamos algunos datos orientativos:

En el año 2012, Farmacia (secciones I y II ) prestó asistencia a 43.131 pacientes ingresados en los distintos Servicios Clínicos; 31.901 pacientes en régimen de hospital de día (Onco-Hematología, Reumatología, Neurología, Digestivo) y 3.937 pacientes externos.

El gasto farmacéutico en 2012 alcanzó 62.013.877 € ( secciones I y II)

Los farmacéuticos, especialistas y Residentes trabajan en turnos de mañana y tarde.

#### *Actividad Docente e Investigadora.*

El farmacéutico en formación participa en las actividades de formación organizadas por el servicio, en el Complejo y en otros centros dirigidas a profesionales sanitarios, y orientadas a una mayor competencia profesional.

Sesiones generales del Complejo.

English Clinical Session (obligatorias para FIR 2º año)

Sesiones clínicas de los servicios y áreas de rotación.

Sesiones clínicas del servicio de farmacia: son semanales —los miércoles—, y el Residente empieza a participar a lo largo del primer año; inicialmente son sesiones monográficas, y en el 3<sup>er</sup> año se realizan evaluaciones de fármacos mediante el programa “MADRE”. A lo largo del 3<sup>er</sup> y 4º año el Residente presenta casos clínicos, debiendo familiarizarse con la metodología “SOAP” y “ABP” como métodos docentes de aprendizaje y pensamiento crítico.

Sesiones de incidencias del Servicio: son semanales (los viernes)

Actividades de formación *online* organizadas por la SEFH y otras sociedades.

Se facilita la asistencia a cursos de formación y sesiones.

Citamos algunos:

Jornada de Bienvenida de la SEFH —FIR-1—.

Curso Nutrición —FIR-3—.

Curso Farmacia Clínica Hospital San Pablo —FIR-3—.

Congreso Nacional de la S.E.F.H. —FIR-2 ó FIR-3—.

Congreso Sociedad Española Nutrición —FIR-3—.

Curso SEFH para Residentes de 4º año.

Aula FIR (3<sup>er</sup> o 4º año)

A lo largo de la residencia participan en la preparación de comunicaciones a congresos y artículos para revistas, tutorizados por farmacéuticos especialistas.

Un FIR ( R-3 ó R-4) participa como **vocal** en la Comisión de Farmacia y Terapéutica del Complejo Hospitalario de Navarra.

El Servicio de Farmacia participa en el desarrollo de los diferentes ensayos clínicos que se llevan a cabo en el hospital mediante la gestión de los fármacos en investigación.

Durante el año 2013 los datos de actividad en esta área han sido :

- nº de ensayos clínicos activos : 42
- nº de pacientes atendidos incluidos en ensayos : 120
- nº de dispensaciones de medicamentos en investigación: 1.286
- nº de visitas de monitorización atendidas: 152

#### *Recursos Humanos.*

La plantilla del Servicio está integrada por:

1 Jefe de Servicio

2 Jefes de Sección (I y II)

11 Farmacéuticos Adjuntos (I y II) y 1 (Clinica Ubarmin )

12 Farmacéuticos Residentes ( I y II), actualmente :11

15 Enfermeras/os ( sección I y II)

24 Auxiliares( sección I y II)

5 Administrativos ( sección I y II )

8 Celadores ( sección I y II)

#### *Recursos Materiales.*

El Servicio comprende:

Seccion I y II :

Área de Atención a pacientes externos

3 Salas blancas de preparación de mezclas estériles

Área de elaboración de Fórmulas Magistrales en ambas secciones.

Despachos

Zona de almacén

Área de Ensayos Clínicos

## **Objetivos de enseñanza-aprendizaje para todo el programa formativo**

### **Mapa de competencias para cada año del periodo formativo**

Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Educación, Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte por Resolución de fecha de 20 de mayo de 1999.

[http://www.mssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Farmacia\\_Hospitalaria.pdf](http://www.mssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Farmacia_Hospitalaria.pdf)

El mapa de competencias se incluirá en la Guía cuando dispongamos del programa actualizado de la especialidad (el último es de 1.999).

### **ÁREAS DE FORMACIÓN/APRENDIZAJE**

El Residente de 1<sup>er</sup> año, durante los seis primeros meses tras su incorporación, realiza una rotación por las áreas básicas del Servicio con el fin de tener una visión global de las mismas; estas áreas incluyen:

- dispensación por stock en planta
- validación/dispensación por dosis unitarias
- farmacotecnia
- unidad de mezclas —NPT y citostáticos—

A partir del segundo semestre —aproximadamente- el R-1 se incorpora a las rotaciones bisemanales junto con los R-2 y R-3 por las distintas áreas del Servicio, así como al turno de tardes; también inicia los turnos de refuerzo de presencia física en fines de semana y festivos - de 10:00 a 16:00 h-, pero las guardias completas —de 9:00 a 21:00 horas— las inician cuando pasan a R.2.

Este periodo de rotaciones se prolonga durante 30 meses –aproximadamente- por las siguientes áreas, hasta que comienza el 4º año de residencia.

#### Bibliografía básica recomendada

- PNTs del Servicio
- Guía terapéutica del CHN .
- Libro de Farmacia Hospitalaria. Manual del Residente. Edición 2007
- Página Web de la S.E.F.H.

### **FARMACOTECNIA**

**(Mercedes Noceda , Amaya Arrondo)**

#### Actitudes a desarrollar

El farmacéutico Residente debe ser consciente de su responsabilidad en la elaboración y control de las formas farmacéuticas. A través de normas de correcta elaboración y de control de calidad, debe garantizar que las formulaciones elaboradas son seguras, eficaces y racionales, (control de calidad).

#### Conocimientos a adquirir

- Técnicas galénicas de elaboración en el hospital de formas de dosificación, incluidas formas estériles.
- Normas de correcta fabricación y de control de calidad de los medicamentos elaborados.
- Técnicas de envasado e identificación de los medicamentos en el hospital.

#### Actividades de aprendizaje

- Selección del material necesario para la elaboración de formas de dosificación.
- Elaboración de diferentes formas de dosificación.
- Control analítico y galénico de las formas elaboradas.
- Conocimiento de los PNTs relacionados.
- Envasado e identificación de medicamentos.

#### Bibliografía recomendada

- Formulario Nacional
- Real Farmacopea Española
- Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas <http://www.formulamagistral.com>

## **VALIDACIÓN/DISPENSACIÓN**

**( M. Teresa Belzunce, M. Encarnacion Carrasco)**

### Actitudes a desarrollar

El farmacéutico deberá asumir la validación/dispensación de medicamentos como una responsabilidad básica de su labor asistencial, de forma que se garantice la validación y el cumplimiento de las prescripciones médicas y proporcione al paciente el medicamento en la forma farmacéutica, dosis y vía prescritas.

Así mismo deberá asumir la importancia que tiene un sistema de distribución individualizada como base para las actividades clínicas frente a la dispensación tradicional de stock en planta.

### Conocimientos a adquirir

- Conocer los sistemas de distribución de medicamentos en un hospital; ventajas e inconvenientes de cada uno de ellos.
- Conocer los medicamentos de especial control: estupefacientes, medicamentos extranjeros, uso compasivo, ensayos clínicos
- Sistemas automáticos de dispensación.
- Conocer el programa de prescripción electrónica desde la Historia Clínica y el sistema FARHO de validación por Farmacia vigentes en el CHN .

### Actividades de aprendizaje

- Interpretar y validar las órdenes médicas de forma “activa” : intervenciones farmacéuticas y actividades de conciliación .
- Dispensación y control de medicamentos con exigencias especiales: estupefacientes, medicamentos extranjeros, uso compasivo, ensayos clínicos...
- Manejo de sistemas automáticos: PYXIS y KARDEX.
- Establecer comunicación-coordinación con médicos y enfermeras para facilitar el cumplimiento correcto de la prescripción.

## **FARMACIA ONCOHEMATOLÓGICA**

**(Ana Iruin , Juana Alfaro)**

### Conocimientos a adquirir

- PNTs relacionadas: procedimientos de trabajo en flujo laminar vertical.
- Técnicas de reconstitución, dilución, administración y estabilidad de citostáticos.

- Tratamientos de soporte a pacientes oncológicos.
- Prevención y tratamiento de efectos secundarios de quimioterapia.

#### Actividades

- Elaborar algunas mezclas de citostáticos.
- Interpretar protocolos terapéuticos.
- Manejo y validación de la prescripción informatizada en oncología y hematología.
- Informar al personal de enfermería sobre técnicas de preparación de citostáticos; actuación en caso de extravasaciones, derrames, etc

### **NUTRICIÓN ARTIFICIAL Y MEZCLAS INTRAVENOSAS**

( Ana Iruin, Javier Elizondo)

#### Conocimientos a adquirir

- PNTs relacionados
- Procesos bioquímicos implicados en la nutrición —enteral y parenteral—.
- Métodos de valoración del estado nutricional del paciente y cálculo de índices pronósticos.
- Patologías en la que suele estar indicada la nutrición artificial.
- Fluidoterapia, equilibrio hidroeléctrico.
- Protocolos de NPT en el hospital.
- Técnicas de preparación y control de dietas parenterales y enterales.
- Técnicas de administración de dietas —parenterales y enterales—.
- Guía de preparación y administración de medicamentos por vía I.V. del hospital.

#### Actividades

- Elaborar mezclas intravenosas.
- Elaborar mezclas de nutrición artificial.
- Diseñar dietas enterales y parenterales ajustadas a las prescripciones individualizadas por paciente —fuera de protocolo— y validación.

### **INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS**

**(Fernando Marcotegui)**



## **Selección**

### **Actitudes a desarrollar**

- El farmacéutico Residente debe asumir la importancia de la evaluación de fármacos en el proceso selección de medicamentos como base para promover su uso racional.
- Ser conscientes de que la selección de medicamentos es un proceso permanente.

### **Conocimientos a adquirir**

- Metodología de la selección y elaboración de una guía farmacoterapéutica.
- Métodos de evaluación.

### **Actividades**

- Aplicación del programa "MADRE" para la elaboración de informes de evaluación de nuevos medicamentos en el contexto de la Comisión de Farmacia.
- Participar en la actualización de la Guía Terapéutica del Centro.

## **Información de medicamentos**

### **Conocimientos a adquirir**

- Manejo de las fuentes de información disponibles.
- Criterios de evaluación de la literatura científica.
- Técnicas de búsqueda de información.

### **Actividades**

- Manejo de Sistemas y Bases de Datos: DRUGDEX, PUBMED, MARTINDALE, TRISSEL, y otros enlaces disponibles desde la página Web de la S.E.F.H.
- Registro de las consultas resueltas en el archivo del servicio.
- Manejo Biblioteca Virtual del Servicio Navarro de Salud.

## **Farmacovigilancia**

- El farmacéutico debe conocer los métodos de evaluación de la relación de causalidad en las reacciones adversas.
- Utilización del C.M.B.D. —conjunto mínimo de bases de datos— y relación con los GRD.

- Notificación al Sistema Nacional de las R.A.M. detectadas.

### **FARMACOCINÉTICA**

El farmacéutico Residente debe conocer la aportación de la farmacocinética clínica y la monitorización de niveles plasmáticos a la individualización posológica de los pacientes.

#### Actividades

- Monitorización de niveles plasmáticos de metotrexate en pacientes hematológicos con protocolos del fármaco a dosis altas e intermedias.
- Ajuste de las dosis de rescate con folinato cálcico según los niveles plasmáticos de metotrexate.
- Rotación externa opcional en un centro con Unidad de Farmacocinética.

### **ATENCIÓN A PACIENTES EXTERNOS**

**( Natalia Larrea, Ramon San Miguel , Esther Lacalle , Amaya Arrondo )**

#### Actitud a desarrollar

El farmacéutico Residente debe ser consciente de la relevancia de este área en su vertiente de información y educación al paciente para un uso racional del medicamento.

#### Conocimientos a adquirir

- PNTs relacionadas.
- Recomendaciones de GESIDA respecto al tratamiento antiretroviral.
- Métodos de entrevista con el paciente.
- Conocimiento de las patologías y tratamientos relacionados con la dispensación ambulatoria.

#### Actividades

- Interpretar, validar y dispensar la prescripción de cada paciente.
- Evaluar la adherencia de los pacientes al tratamiento.
- Proporcionar al paciente información verbal y escrita relacionada con su tratamiento, incluyendo recomendaciones para manejo de posibles efectos adversos .

### **MEDICAMENTOS EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA**

**( Juana Alfaro, Bianka Tirapu )**

#### Actitudes a desarrollar

El farmacéutico debe ser consciente de la relevancia de la investigación en el desarrollo de nuevos fármacos o indicaciones, así como su función en lo que se refiere a seguridad y ética en su utilización.

#### Conocimientos a adquirir

- Procesos de tramitación y autorización de ensayos clínicos.
- PNTs relacionados.

#### Actividades

- Colaboración con los monitores de los ensayos clínicos.
- Dispensación, control y randomización en su caso de muestras en investigación.
- Durante el 4º año: Rotación en la Unidad de Investigación de la Fundación Miguel Servet.

#### Enlaces recomendados

<http://www.ema.europa.eu>

<http://www.agemed.es>

<http://fda.gov>

<http://clinicaltrials.gov>

### **FARMACIA PEDIÁTRICA**

#### **( Camino Nagore)**

#### Actitudes a desarrollar

El farmacéutico debe ser consciente de las peculiaridades del paciente pediátrico tanto clínicas como metodológicas, de la insuficiente investigación clínica en pediatría, la falta de formas farmacéuticas adaptadas y de que se trata de pacientes frágiles con un alto riesgo de sufrir errores de medicación

#### Conocimientos a adquirir

- Conocer los grupos de edad pediátricos y sus características.
- Aplicar la farmacocinética en la subpoblación pediátrica.
- Conocer las patologías más frecuentes en pediatría y su tratamiento.
- Conocer los diferentes tipos de inmunización activa en la población pediátrica.
- Conocer los diferentes tipos de tumores y su tratamiento.

#### Actividad

- Preparación de fórmulas magistrales y normalizadas de formas farmacéuticas orales.
- Interpretar y validar órdenes médicas y protocolos de pediatría.
- Prevenir y detectar problemas relacionados con la medicación

## **DIRECCIÓN Y GESTIÓN**

**( Javier Elizondo)**

### Conocimientos a adquirir

- Estructura y organización de un Servicio de Farmacia.
- Métodos para establecer las prioridades de un Servicio de Farmacia.
- Planificación de necesidades de espacio, personal y material de un Servicio de Farmacia de acuerdo a las características del hospital.
- Establecimiento de las normas y PNTs para cada una de las áreas de un Servicio de Farmacia.
- Legislación referente a los servicios de farmacia.

### Actividades

- Revisión de los PNTs de cada una de las áreas del Servicio de Farmacia.
- Previsión de necesidades.
- Planificación de actividades de un Servicio de Farmacia
- Adquisición de medicamentos y su negociación.
- Gestión de stocks.
- Control de caducidades.

## **ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS**

El farmacéutico debe asumir la importancia de la adquisición en las mejores condiciones, así como el correcto almacenamiento y conservación de los medicamentos.

### Conocimientos a adquirir

- Proveedores posibles —laboratorios, almacenes de distribución, préstamos de otros hospitales...—.
- Procedimientos de adquisición —concursos, ofertas, procedimiento negociado o adquisición directa—.

- Control de recepción de pedidos.

#### Actividades

- Asignar el procedimiento de compra para cada medicamento.
- Gestionar pedidos.
- Control de recepción, almacenamiento y caducidades.

#### **4º AÑO DE RESIDENCIA**

El objetivo de la formación durante el 4º año de especialidad es que el Residente realice las funciones propias del farmacéutico en la proximidad del paciente.

#### Actitudes a desarrollar

- Confidencialidad
- Disposición a la cooperación activa con los profesionales sanitarios del área clínica.
- Facilitar la comunicación con el paciente.
- Actitud crítica y analítica para detectar y resolver los problemas en la práctica hospitalaria.
- Asumir y transmitir la importancia de comunicar y prevenir reacciones adversas a medicamentos.

#### Conocimientos a adquirir

- Fisiopatología y farmacoterapia de las patologías más frecuentes en las áreas de rotación -pruebas diagnósticas, parámetros clínicos-
- Técnicas básicas de entrevista y obtención de información relacionadas con el tratamiento del paciente.

#### Actividades

- Información de medicamentos.
- Colaborar en la selección de alternativas terapéuticas aplicando criterios clínicos y farmacológicos.
- Valorar el cumplimiento del tratamiento del paciente.
- Resolver los problemas relacionados con la disponibilidad de medicación,
- Revisar el tratamiento domiciliario crónico del paciente.
- Participar en las sesiones clínicas de los servicios durante las rotaciones.

- Valorar RAM detectadas, y registrarlas.
- Asesorar a enfermería en las técnicas de administración más adecuadas al fármaco y al paciente.

Rotaciones

Radiofarmacia

Duración: 1 semana.

Centro Psico geriátrico San Francisco Javier y Residencia sanitaria "La Vaquada".

Duración: 5 semanas.

Áreas médicas

Nefrología —5 semanas—.

Unidad del Dolor —5 semanas— (Opcional).

Medicina Interna (Sección II) 10 semanas

Oncohematología

A tiempo parcial entre hospitalización y Hospital de día.

Duración: 10 semanas

Pediatría (opcional)

Duración: 6 semanas Sección II

Dietética

Duración: 5 semanas

Unidad de Farmacovigilancia (en 3<sup>er</sup> año)

Duración: 2 semanas

Hospital García Orcoyen (Farmacia (opcional))

Duración: 5 semanas

Atención Primaria (Opcional)

Medicina Intensiva (Opcional)

Unidad de Ensayos Clínicos Fundación Miguel Servet

Duración: 3 semanas

Dermatología (Opcional)

## Cronograma de rotación

Las rotaciones son bisemanales. Para los 3 primeros años , ( R1 a partir del segundo semestre) las áreas de rotación son:

- Farmacia Onco-Hematológica (Sección I). Responsables: Ana Iruin, Juana Alfaro. 20 semanas
- Farmacotecnia. Responsables: Mercedes Noceda. Amaya Arrondo . 20 semanas.
- Pacientes externos. Responsables: Natalia Larrea, Ramón San Miguel, Amaya Arrondo, Esther Lacalle. 20 semanas.
- Onco-Hematología Pediátrica. Responsables: Camino Nagore. 20 semanas.
- Nutrición Artificial. Responsables: Ana Iruin, Javier Elizondo. 20 semanas.

En las rotaciones por las áreas citadas, además de las actividades propias del Área, se realizan, a tiempo parcial, tareas de validación (responsables: M<sup>a</sup> Teresa Belzunce, Encarnación Carrasco) e información de medicamentos.

En el turno de tarde se desarrollan actividades de validación y dispensaciones especiales: estupefacientes, mantenimiento de Sistema Automático de Dispensación en quirófanos, (PYXIS : responsable Esther Lacalle)

## Calendario de guardias

Los FIR de primer año no hacen guardias, solo refuerzos, durante el segundo semestre, de presencia física, festivos y fines de semana en horario de 10:00 – 16:00. El resto de Residentes, 2º, 3º y 4º año hacen guardias de presencia física en las dos secciones (I y II) los festivos y fines de semana, en horario de 9:00 – 21:00, con un especialista de referencia localizado 24 horas, que además está de presencia física de 12:00 – 15:00 en cada sección.

Cada Residente (de 2º, 3º y 4º año) tiene una guardia completa de fin de semana aproximadamente cada mes (en una u otra sección) y también un refuerzo cada dos meses. Tras la guardia completa de fin de semana, en función de las necesidades del Servicio, el FIR libra la jornada del lunes siguiente a la guardia.

## Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los Residentes en la Unidad Docente

Durante las guardias, los FIR (2º, 3º y 4º año) llevan a cabo actividades de validación/dispensación y dispensación de estupefacientes.

El nivel de responsabilidad exigido para dichas actividades en las guardias sería: 2 (N2). Se trata de actividades realizadas directamente por el FIR bajo supervisión del especialista en caso de duda. El especialista está localizado las 24 horas y además, de presencia física entre las 12:00 – 15:00.

## Acciones formativas para facultativos Residentes

### Del Servicio o Servicio/Unidad Docente

El Residente debe ser consciente de que las actividades de formación durante este periodo son esenciales, pero también será fundamental asumir el reto de una formación continuada a lo largo de todo el desarrollo profesional.

El farmacéutico en formación participa en las actividades de formación organizadas por el servicio, en el hospital y en otros centros dirigidas a profesionales sanitarios, y orientadas a una mayor competencia profesional.

- Sesiones clínicas de los servicios y áreas de rotación.
- Sesiones clínicas del servicio de farmacia: son semanales —los miércoles—, y el Residente empieza a participar a lo largo del primer año; inicialmente son sesiones monográficas, y en el 3º año se realizan evaluaciones de fármacos mediante el programa “MADRE”. A lo largo del 3º y 4º año el Residente presenta casos clínicos, debiendo familiarizarse con la metodología “SOAP” y “ABP” como métodos docentes de aprendizaje y pensamiento crítico.
- Sesiones de incidencias del Servicio: son semanales (los viernes)
- Actividades de formación *online* organizadas por la SEFH y otras sociedades.
- Se facilitará la asistencia a cursos de formación y sesiones.

Citamos algunos:

- Jornada de Bienvenida de la SEFH —FIR-1—.
- Curso Nutrición —FIR-3—.
- Curso Farmacia Clínica Hospital San Pablo —FIR-3—.



- Congreso Nacional de la S.E.F.H. —FIR-2 ó FIR-3—.
- Congreso Sociedad Española Nutrición —FIR-3—.
- Curso SEFH para Residentes de 4º año.
- Aula FIR (3<sup>er</sup> o 4º año)

Un FIR ( FIR-3 ó FIR-4) participa como vocal en la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

### Del Programa Transversal Común Obligatorio

PLAN FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIO 2015	
R-1	
ÁREA	ACTIVIDAD
Práctica clínica	Historia Clínica Informatizada
	Urgencias
	Soporte vital avanzado
Protección radiológica	Curso básico de protección radiológica
Metodología de investigación	Biblioteca virtual en Ciencias de la Salud
R-2	
ÁREA	ACTIVIDAD
Ética	Taller de manejo de conflictos éticos
Gestión clínica	Uso racional del medicamento
Comunicación	Comunicación y entrevista clínica
Idiomas	English Clinical Sessions
R-3	
ÁREA	ACTIVIDAD
Metodología de investigación	Taller de publicación de trabajos de investigación
	Elaboración de proyectos de investigación en Ciencias de la Salud
	Buenas prácticas clínicas en investigación
	Estadística aplicada a la investigación en Ciencias de la Salud
R-4	
Práctica clínica	Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica*

\*Residentes de Cirugía Gral y del Ap. Digestivo, Obstetricia y Ginecología y Urología.

## De las SESIONES

### Sesiones Clínicas del Servicio

- Sesiones clínicas del servicio de farmacia: son semanales —los miércoles—, y el Residente empieza a participar a lo largo del primer año; inicialmente son sesiones monográficas, y en el 3<sup>er</sup> año se realizan evaluaciones de fármacos mediante el programa “MADRE”. A lo largo del 3<sup>er</sup> y 4<sup>o</sup> año el Residente presenta casos clínicos, debiendo familiarizarse con la metodología “SOAP” y “ABP” como métodos docentes de aprendizaje y pensamiento crítico.
- Sesiones de incidencias del Servicio: son semanales (los viernes)

Sesiones Clínicas Generales Docentes (tercer jueves de cada mes, 8:00 a 9:00h, en el Salón de actos B del CHN)

Otras sesiones: bibliográficas, de urgencias, comités, comisiones, etc...

English Clinical Sessions (obligatorias para FIR 2<sup>o</sup> año)

## Actividades Científicas e Investigadoras en las que participan/pueden participar los Residentes

### Congresos

Congreso Nacional de la S.E.F.H. Presentación, al menos, de una Comunicación (FIR 3<sup>er</sup> año)

Congreso Nacional de la S.E.N.P.E (FIR 3<sup>er</sup> año)

Proyectos/líneas de investigación en los que participa el Servicio/Unidad Docente, y a los que tiene acceso el Residente.

El Servicio participa como apoyo en el desarrollo de los diferentes ensayos clínicos del Hospital, recogido en esta guía en el apartado de la actividad docente e investigadora.

Participación en el proyecto (pilotaje) de conciliación de la medicación al ingreso y en un futuro al ingreso y al alta hospitalaria, integrado en la Estrategia de Atención al Paciente Crónico de Navarra (aprobado Parlamento Octubre 2014). El farmacéutico

realiza el proceso de conciliación del tratamiento prescrito al ingreso identificando las discrepancias y registrando las intervenciones derivadas.

Nº artículos publicados/año durante los últimos 5 años y revistas en las que publica la Servicio/Unidad Docente.

**Seccion I :**

Año 2009 : 6 comunicaciones a congreso SEFH y 1 publicacion (FARM HOSP)

Año 2010 : 3 comunicaciones a congreso SEFH y 1 publicacion ( FARM HOSP)

Año 2011 : 5 comunicaciones a congreso SEFH

Año 2012 : 1 comunicación a congreso SEFH

Año 2013: 5 comunicaciones a congreso SEFH y 2 publicaciones ( EUROP J HOSP PHARM )

**Seccion II :**

Año 2009 : 11 comunicaciones a congresos nacionales y 4 a congresos europeos

Año 2010 : 3 comunicaciones a congresos nacionales

Año 2011 : 7 comunicaciones a congresos nacionales y 6 a congresos europeos

Año 2012 : 8 comunicaciones a congresos nacionales, 2 a congresos europeos y 1 publicación (FARM HOSP)

Año 2013: 4 comunicaciones a congresos nacionales y 2 a congresos europeos

Total: 67 comunicaciones

3 publicaciones

Revistas : Farmacia Hospitalaria , Europ. J. Hosp. Pharm.

**Sección II:**

Tesis Doctorales: Estudio de la calidad de la prescripción de antibioticoterapia en la población pediátrica. Directores: Irene Iglesias Peinado y Fernando

Marcotegui Ros. Fecha prevista lectura en marzo 2015 en la Universidad Complutense de Madrid.

### **Sección I y II:**

Diploma de Estudios Avanzados: 8 Residentes

## **Organización de la tutoría de Residentes en la Unidad Docente**

**Tutoras Docentes: Dña. Juana Alfaro, Dña. M<sup>a</sup> Encarnación Carrasco, Dña. Beatriz Larrayoz.**

1. Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente (recomendable mayo).
2. Entrevista inicial Tutor Docente – Residente a la llegada del R1 (recomendable mayo).
3. Elaboración y entrega del Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), para cada Residente en base a la entrevista diagnóstica. Plazo de entrega al Residente: (recomendable 30 de Junio).
4. Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa (al menos 1 entrevista trimestral).
5. Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente para cada Residente.
6. Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.

## **Criterios de Evaluación del facultativo Residente**

### **Evaluación Formativa:**

Evaluación del Residente que de manera continuada hace el Tutor Docente a través de las entrevistas estructuradas, preferentemente realizadas a mitad de una rotación o bloque de rotaciones relacionadas, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora y posibles soluciones antes de que se emita la ficha calificación de esa rotación.

El modelo de entrevista estructurada propuesto por la Comisión de Docencia se adjunta tanto en el Libro Básico del Residente así como en el informe anual del Tutor Docente.

### Evaluación Anual:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

Esta evaluación se fundamenta en el informe anual del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes,

La evaluación se dividirá en tres aspectos:

La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que fueron elaborados a principio de año para cada Residente.

Calificación del Libro Básico del Residente visado por el Tutor Docente.

Informe Anual de su Tutor Docente.

### Evaluación último año de Residencia, final:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Esta evaluación se fundamenta en los informes anuales del Tutor Docente sobre cada uno de sus Residentes, durante todo su periodo de residencia. Estos informes son presentados ante el Comité de Evaluación, que se constituye conforme a la normativa anteriormente mencionada, y en los plazos y forma indicados (generalmente durante el mes de mayo, a continuación de las evaluaciones anuales y sus respectivos plazos de publicación y reclamación).