

Guía docente de Farmacia Hospitalaria

**Instruirse, instruirse
siempre. Éste es el único
alimento del alma.**

**Cicerón Mt.
(106-43 a.C)**

ÍNDICE

- Introducción.
- Misión, visión y dirección estratégica de la Farmacia Hospitalaria.
- Memoria del Servicio de Farmacia Hospitalaria de la actividad asistencial, docente, investigadora del año previo.
- Los valores profesionales y el perfil profesional del farmacéutico de hospital.
 1. Compromiso con las personas.
 2. Compromiso social.
 3. Compromiso con la mejora continúa.
 4. Compromiso con la propia especialidad.
 5. Compromiso con la formación.
 6. Compromiso ético.
- Perfil profesional del farmacéutico de hospital.
- Formación e investigación.
- Nombramientos.
 1. Acreditación del Servicio como unidad docente de la especialidad Farmacia Hospitalaria.
 2. Nombramiento tutora de los Farmacéuticos Internos Residentes de la especialidad.
 3. Acreditación actividad Servicio de Farmacia.
- Estructura del programa de aprendizaje.
- Metodología docente.
- Métodos de evaluación.
- Plan de formación de residentes de Farmacia Hospitalaria hospital Virgen de la Luz de Cuenca.
- A tener en cuenta el primer día del trabajo.
- Plan de desarrollo individualizado.
- Programa formativo y plan de rotaciones R1.
- Programa formativo y plan de rotaciones R2.
- Programa formativo y plan de rotaciones R3.
- Programa formativo y plan de rotaciones R4.
- Documentación relativa a rotaciones externas (incluye calendario rotaciones externas residentes del año en curso).
- Planificación de las guardias de los residentes.
- Sugerencias de clases-talleres.
- Cronograma de rotaciones.

- Funciones de los tutores de residentes del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca.
- Guía Oficial de formación de especialistas.
- Relación de documentos a incluir en el expediente de cada residente.
- Expediente de cada residente.
- Libro de Evaluación del Especialista en Formación.

} Ver A-Z
expedientes
residentes

ANEXOS:

I -Reflexiones sobre la Formación de especialistas.

II-Estrategias Formativas de la SEFH.

III-Nuevos retos en la Formación Especializada.

IV-Formación continuada en farmacoterapia para especialistas en Farmacia Hospitalaria.

V-Legislación.

INTRODUCCIÓN

Vivimos en un país que ha experimentado cambios importantes de actuación sanitaria en los últimos años. Hemos asistido a un incremento de la población anciana enferma, de las personas con patologías crónicas, de los cambios de la estructura familiar, de los factores ligados a los estilos de vida y al entorno o de las nuevas necesidades y expectativas originadas por los problemas que producen “infelicidad”, así como un aumento de la población inmigrante. Pero este aumento también es debido a la mayor calidad y oferta de los servicios, favorecidas éstas por el desarrollo tecnológico y su accesibilidad. Todo ello unido a un aumento de la demanda de información, con mayor capacidad de Autonomía y de toma de decisiones y con la asunción de responsabilidades por parte de los usuarios.

El programa docente tiene que seguir siendo un instrumento dinámico, que se vaya actualizando y mejorando periódicamente, para adaptarlo a las necesidades cambiantes del desarrollo científico y de nuestra sociedad.

La profesión farmacéutica, caracterizada desde su origen por la elevada categoría de los servicios que ofrece al ciudadano, ha sabido acoplarse a los diferentes cambios sociales que han ido surgiendo a lo largo del tiempo. Estos cambios, han hecho que la sociedad busque, a la vez que cada vez mejor profesionalidad y rigor científico de la asistencia farmacéutica, una mejora de la calidad de los servicios ofertados al paciente.

Desde los servicios de farmacia Hospitalaria, el farmacéutico ocupa una posición privilegiada en el cuidado de la salud de la sociedad gracias a su formación específica como experto del medicamento y al contacto con el paciente en su importante labor asistencial dentro del hospital.

MISIÓN, VISIÓN Y DIRECCIÓN ESTRATÉGICA DE LA FARMACIA HOSPITALARIA.

La profesión farmacéutica, al igual que otras profesiones sanitarias, está inmersa en el conjunto de procesos de cambio que caracterizan a la sociedad del siglo XXI. Procesos de tipo social y cultural, organizativos, tecnológicos y políticos están suponiendo nuevos retos a la vez que nuevas oportunidades para la profesión y su futuro.

La misión de la farmacia hospitalaria es añadir valor al proceso asistencial del paciente mediante la atención individualizada que permita una farmacoterapia eficaz, segura y eficiente. (Norma de Calidad de la Farmacia Hospitalaria. Consejo General de Colegios de Farmacéuticos. Octubre 08).

Entre los cambios que se citan cabe destacar la gestión como responsabilidad social corporativa y el desarrollo sostenible como uno de los principales retos de las organizaciones.

«La misión del farmacéutico como profesional sanitario y como miembro de un equipo sanitario debe estar dirigida a mantener la calidad de vida del paciente... con la excelencia de su ejercicio profesional práctico y deontológico.» (Developing Pharmacy Practice. Federación Internacional de Farmacéuticos. Ginebra 2005-2006)

Los procesos tecnológicos más destacados son la rápida configuración de una sociedad global con rápidos flujos de información y personas que acentúa, la transmisión global de la enfermedad y el impacto mediático creciente de las enfermedades (locales o globales); el aumento de la facilidad para obtener y transmitir información sanitaria a través de Internet que redundan en el ciudadano consumidor con más conocimientos y más propenso al autocuidado a la vez que abre vías a nuevas formas de realización de la práctica clínica, así como los avances tecnológicos y robóticos que posibilitan también cambios en ciertos procedimientos médicos y los avances en el conocimiento del genoma humano abriendo la puerta a la biomedicina.

La dirección estratégica es un proceso continuado y reiterativo que busca que la Farmacia Hospitalaria se acople de forma adecuada al medio en el que se desenvuelve. (García Pellicer y Poveda Andrés. Dirección Estratégica en un Servicio de Farmacia Hospitalaria. 1ª ed. 2008).

En nuestro caso sería la planificación, manual de organización, PNT de todas las áreas de trabajo, objetivos, propuestas de mejora continua, programa de calidad y seguimiento presupuestario de la Farmacia Hospitalaria del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca (SESCAM) que debe ser conocido en todo momento por el residente. En realidad es un plan integrador de las principales metas planteadas para conseguir el cumplimiento de objetivos.

La visión de la Farmacia Hospitalaria es el resumen de los valores y aspiraciones de la Farmacia Hospitalaria del Hospital Virgen de la Luz, como una organización intermedia dentro de la estructura general de un Hospital General Tipo II, de 406 camas, del Servicio Público de Sanidad de Castilla La Mancha.

LOS VALORES PROFESIONALES Y EL PERFIL PROFESIONAL DEL FARMACEUTICO DE HOSPITAL.

En la actualidad, la sociedad civil tiene nuevas demandas en salud y, sin lugar a dudas, en nuestra sociedad se están produciendo cambios y fenómenos nuevos. Dentro de este esquema, el Farmacéutico de Hospital tiene que replantearse su posición y su función en el conjunto social para mantener la necesaria legitimidad. Es necesario preguntarse continuamente qué formación se precisa, cuáles son los servicios a prestar, cómo se debe hacer y atendiendo a qué valores profesionales. Todo ello en un ámbito de alta responsabilidad activa ética, deontológica y apoyada en el derecho positivo.

Los farmacéuticos tienen unos valores que definen sus compromisos profesionales. El aprendizaje, la interiorización de estos valores es imprescindible para una adecuada actividad profesional. El farmacéutico participa de los valores generales de toda la profesión, aunque con algunos matices derivados de su perfil profesional específico. El farmacéutico es consciente de que mantenerse fiel a sus valores, más allá de un compromiso ético, es *también su mayor fuerza social*: su compromiso es, a la vez, la garantía de la confianza de los ciudadanos. *Enseñar*, transmitir estos valores, forma parte del trabajo de la tarea de un tutor; *aprenderlos*, asimilarlos es esencial para que un residente llegue a ser un buen Farmacéutico de Hospital.

El servicio de farmacia diseña, gestiona y mejora sus procesos para satisfacer plenamente a sus clientes y otros grupos de interés, y genera cada vez un mayor valor añadido para ellos.

El servicio de farmacia identifica los procesos necesarios para la provisión de los servicios y productos a sus clientes, y los procesos necesarios para el desarrollo del sistema de gestión de la calidad. Asimismo está establecida la secuencia e interacción de los mismos en el correspondiente mapa de procesos.

Se realiza el seguimiento, análisis y medición de los procesos mediante los correspondientes indicadores de calidad recogidos en el catálogo de indicadores y se toman las medidas necesarias en el caso de desviaciones respecto a los resultados planificados, con el fin de lograr una mejora continua.

El Farmacéutico de Hospital no puede olvidar el Código de Ética Farmacéutica que la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) suscribió en el año 2001 y que debe ser brújula y norte de sus actuaciones, ya que hace público los principios básicos y de responsabilidad en relación al paciente, con otros profesionales sanitarios y con la sociedad. Igualmente debe tener en cuenta el Código Deontológico promulgado por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos y de manera muy especial la legislación vigente, en concreto la ley General de Sanidad de 1986 y la ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento del 2006.

1. Compromiso con las personas.

El ciudadano es el protagonista de la atención que prestamos. Nuestras actuaciones, por encima de cualquier otro interés, están encaminadas a la mejora y mantenimiento de su salud.

Las personas que atendemos dan sentido a nuestra profesión: nunca nos molestan, sino que deseamos obtener su confianza para que nos consulten cada vez que lo precisen a través de la consulta de Atención Farmacéutica y/o a través del compromiso de nuestro programa "inf@rma" de información al paciente al alta.

La autonomía del ciudadano que atendemos no es sólo un deber ético, sino un objetivo de salud. Procuramos dar toda la información necesaria para que el propio paciente decida, con conocimiento y con nuestra colaboración, el curso de la atención que prefiere.

Sabemos que cada persona es un ser único, irrepetible; como tal la aceptamos y respetamos y, por ello, la *atendemos de forma personalizada*, con matices distintos a como lo hacemos con otras personas y cumpliendo el articulado del Código de Ética Farmacéutica en relación al paciente.

2. Compromiso social.

El Farmacéutico de Hospital, tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente del medicamento. Es conocedor de que el uso inadecuado de un fármaco, no sólo representa un riesgo de iatrogenia para el paciente sino también un gasto innecesario que priva al conjunto de la población de otros recursos. Por ello, el Farmacéutico de Hospital tiene un compromiso social en el uso eficiente y en evitar activamente la discriminación en el acceso a los servicios de salud en relación a los medicamentos, en cumplimiento de los 5 artículos que se relacionan en el Código de ética farmacéutica con la sociedad:

- El farmacéutico asumirá responsabilidades que promuevan el mejor estado de salud de la población.
- El farmacéutico procurará una distribución equitativa de los recursos sanitarios en particular cuando estos sean limitados.
- El farmacéutico procurará que en el caso de producirse discriminación, la distribución de los recursos sanitarios se haga con criterios objetivos y públicos.
- El farmacéutico respetará las disposiciones legales y regulaciones normativas y cooperará a su modificación cuando, según su opinión técnica, se contribuya a un mayor beneficio de los pacientes.
- La responsabilidad y libertad personal del farmacéutico le faculta para ejercer su derecho a la objeción de conciencia. En todo caso, deberá asegurar que ningún paciente quede privado de asistencia farmacéutica a causa de sus convicciones personales o creencias religiosas.

3. Compromiso con la mejora continúa.

El Farmacéutico de Hospital es consciente de que debe tomar sus decisiones sobre la base de las evidencias científicas actualizadas y por ello reconoce la necesidad de mantener actualizados sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales, por lo que se compromete a formarse de forma continuada, reconociendo el valor del equipo en que trabaja para ese cometido.

Conocedor de sus propias limitaciones y de la posibilidad de cometer errores, busca, y se estimula en la mejora continua y el compromiso científico como método para minimizar los errores. El Farmacéutico de Hospital no espera tiempos mejores, intenta hacerlos mejores.

Su perfil profesional y su compromiso con la persona, con la sociedad y con la mejora continua convierten al Farmacéutico de Hospital en un profesional necesario para el buen funcionamiento del sistema sanitario.

4. Compromiso con la propia especialidad.

El Farmacéutico de Hospital es consciente de que “tiene que saber de muchas cosas” y de que trabaja continuamente en la incertidumbre, pero en lugar de considerar estos hechos como limitaciones, los valora como cualidades propias de su especialidad.

Es consciente de que socialmente su rol, aunque muy apreciado, es menos reconocido que el de otros especialistas.

El Farmacéutico de Hospital *investiga cuestiones pertinentes* que pueden ayudar al desarrollo de la especialidad para ofrecer un mejor servicio a la sociedad. Investiga sobre lo que más útil puede ser para las personas a las que atiende. La investigación es, a su vez, una herramienta de mejora continua y un compromiso social. En este sentido sentir como propio la estrategia de futuro del grupo de trabajo 2020 de la SEFH debe ser, la hoja de ruta en el trabajo diario.

5. Compromiso con la formación.

El Farmacéutico de Hospital está convencido de que su especialidad aún puede mejorar mucho más y, por ello, *aprecia la formación de nuevos residentes*, a los que transmite, sin limitaciones, cuanto sabe (incluidos estos valores). Se siente *orgulloso de contribuir a que los nuevos especialistas sean mejores que él mismo*.

El Farmacéutico de Hospital, como tutor de nuevos profesionales, persigue *ayudarlos a aprender*, acepta de buen grado que en el proceso de enseñar él mismo también aprende. El residente, *es responsable de su propio proceso de aprendizaje*, por lo que acepta las limitaciones de su tutor, apreciando especialmente su capacidad para estimularle en el aprendizaje. Ambos saben, y valoran, que el proceso de enseñar-aprender es bidireccional: una adecuada colaboración provocará que *ambos aprendan y enseñen al mismo tiempo*.

6. Compromiso ético.

El Farmacéutico de Hospital debe ser exigente con la Administración Sanitaria y con el resto de actores del sistema sanitario y reivindica su buen funcionamiento, en beneficio de los ciudadanos. Pero no utiliza las limitaciones del sistema sanitario como excusa y sus defectos no le impiden mantener una *actitud ética* irreprochable, basada en los valores descritos, tanto en sus relaciones con los ciudadanos, como con la sociedad en general, con la empresa sanitaria para la que trabaja o con la industria farmacéutica, así como con el resto de sanitarios con los que trabaja en el centro hospitalario, acatando el Código de Ética Farmacéutica suscrito por la SEFH año 2000 y la Sociedad Castellano-Manchega de Farmacéuticos de Hospital en el año 2008. Y lo hace no sólo en su tarea asistencial diaria sino también en sus tareas docentes e investigadoras.

Es especialmente cuidadoso y honesto en sus relaciones con la industria farmacéutica y en sus tareas de docencia y de investigación, evitando que nunca sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.

PERFIL PROFESIONAL DEL FARMACEUTICO DE HOSPITAL.

Para desempeñar el rol como futuros Farmacéuticos de Hospital (FH), los residentes durante su período de formación deben adquirir una serie de competencias que posibiliten la realización de las tareas que son propias del trabajo. Estas competencias profesionales deben permitirle asumir las demandas y responsabilidades que el sistema sanitario y la sociedad le van a requerir. Frente a este reto intentaremos definir lo que entendemos como perfil profesional del FH: aquel conjunto de funciones y actividades específicas que realiza un FH y que le puedan diferenciar de otros profesionales. Asimismo los componentes del perfil del FH tienen que adaptarse, por un lado, a las necesidades de salud que se identifican en el perfil de la población a que se atiende, y por otro, a su lugar específico de trabajo, la Farmacia Hospitalaria.

FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN.

El FH debe ser un profesional en continuo proceso de formación y estar preparado para actuar como docente de otros profesionales que trabajen en el medio sanitario. Así mismo tendrá preparación para colaborar en la formación, tanto de pregrado (el HVL tiene concierto de Prácticas tuteladas de 5º año con Salamanca, Valencia y Madrid) como de postgrado, en Farmacia Hospitalaria. Deberá asumir que la formación continuada, aquella actividad docente y formativa que nos permite mantener y mejorar nuestra competencia profesional durante nuestra vida profesional, es una necesidad ineludible de todos los FH. Aprovechará especialmente las posibilidades de la formación en servicio, en el seno del propio equipo de trabajo. Por estos motivos el FH adquirirá las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc., y conocerá los métodos de enseñanza aplicables a la formación de pre y postgrado así como de formación continuada en FH.

El FH aprenderá a hacer una búsqueda bibliográfica, conocerá las bases de datos y los recursos de información y documentación médica y la forma de obtener información basada en la evidencia.

El FH ha de contar con herramientas de metodología de investigación que le permitan evaluar la calidad y la importancia para su práctica de los resultados de investigación publicados en revistas científicas, desarrollando el hábito de lectura crítica de los trabajos de investigación.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE APRENDIZAJE.

Aunque el objeto final de la formación del residente es la adquisición de la competencia suficiente para realizar la atención a la persona como un todo y en su contexto, a efectos docentes se identifican áreas de trabajo para los distintos años de residencia.

En cada área se definen los objetivos y las actividades a realizar para la adquisición de estas competencias, incluyendo conocimientos, habilidades y actitudes.

Para cada área se determina la metodología docente, el lugar de aprendizaje, el tiempo de aprendizaje y las lecturas recomendadas.

METODOLOGÍA DOCENTE

La metodología docente recomendada, en general, se fundamenta en:

- A) Autoaprendizaje**
- B) Aprendizaje de campo**
- C) Clases**
- D) Trabajo grupal**
- E) Talleres**

A) Autoaprendizaje. (*Self directed learning*)

Consiste en: estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales. Indicada especialmente para: adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, Internet).

Diferentes expresiones:

- Estudio cotidiano a iniciativa del propio residente.
- Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (CD-ROM, vídeos, páginas web). Encargo de tareas: aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos y problemas prácticos (*Problem based learning*).
- Cursos a distancia.
- Preparación de sesiones.

B) Aprendizaje de campo (*Learning in context*)

Consiste en: colocar al residente en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar.

Indicada especialmente para: adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.

Diferentes expresiones:

- Observación directa (el residente ve lo que hace el tutor).
- Intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor).
- Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel)

C) Clases, sesiones internas.

Consiste en: transmisión unidireccional de la información, sobre una materia concreta.

Indicada especialmente para: Transmisión de información compleja. Creación de un marco referencial.

Diferentes expresiones:

- Clase unidireccional clásica.
- Clase participativa.

Se debe, en la medida de lo posible, favorecer la clase participativa.

Organización sesiones internas.

- Nuevos Fármacos, Revisiones Farmacoterapia.
- S. Bibliográficas.
- Intervenciones clínicas.
- Farmacovigilancia y Seguridad.
- Revisión objetivos UGC.
- Organizativas (Acuerdos CFT, C. Infecciosas...)
- Ponentes externos.
- Exposición de cursos externos
- Utilizar cursos SEFH

Temario de la Farmacoterapia en paralelo.

- Temas específicos

D) Trabajo grupal, interacción grupal (*small group learning*)

Consiste en: aprovechar la interacción entre los diferentes miembros del grupo. Indicada especialmente para: trabajar las actitudes.

Diferentes expresiones:

- Seminarios
- Juego de roles (role playing)
- Trabajos de campo
- Visionado de vídeos
- Mejora de calidad
- Investigación
- Otras técnicas de trabajo en aula.

E) Talleres.

Consiste en: aprendizaje de habilidades en pequeños grupos.

Indicados especialmente para: la adquisición de habilidades o procedimientos (conductas que deben seguirse de un modo definido)

Diferentes expresiones:

- Con pacientes reales o simulados.
- Con programas informatizados (simuladores)
- Con proyectos educativos

MÉTODOS DE EVALUACIÓN

El instrumento básico para el seguimiento del aprendizaje del residente es el programa de la especialidad y su herramienta operativa: el **libro del especialista en formación** (como agenda formativa individualizada) previamente cumplimentada; en él se especificará el grado de prioridad de los distintos objetivos educativos, así como las actividades previstas para su consecución.

De forma regular, se evaluará la realización de estas actividades, así como el grado de adiestramiento para los distintos objetivos educativos empleando los métodos sugeridos en el capítulo sobre evaluación.

10 puntos del programa docente

- Necesidades que pretende cubrir el programa
- Resultados educativos que se esperan del residente.
- El contenido que debe tener.
- La organización del contenido
- Las estrategias educativas a adoptar
- Los métodos de enseñanza que se deberían utilizar
- El plan de comunicación del programa a todos los implicados en la docencia incluidos los residentes.
- El ambiente educativo.
- La evaluación del programa del residente
- La gestión y evaluación del propio programa
-

A TENER EN CUENTA EL PRIMER DÍA DE TRABAJO

Aunque los expertos en selección recomiendan que el residente se comporte de manera natural cuando se incorpora a un hospital público o privado, hay ciertos aspectos que éste debe tener en cuenta:

1. Observar, escuchar y preguntar a compañeros y jefe directo es la mejor manera de afrontar el primer día de trabajo.
2. Una actitud proactiva y de cierta modestia es muy recomendable para superar el primer encuentro con los nuevos compañeros.
3. El residente tiene que mostrar, ante todo, sentido común y comprender que todo cambio requiere un proceso de adaptación.
4. La puntualidad desde el primer día es un valor importante. Se aconseja adelantar el despertador.
5. Visitar los alrededores del hospital antes de la incorporación permite identificar itinerarios de llegada y aparcamientos, lo que reduce el estrés de la primera jornada.
6. Se recomienda que el recién incorporado sea cauteloso a la hora de emitir juicios de valor y que sea prudente.
7. En cuanto al vestuario, el residente debe de llevar pijama y bata blanca. Si observa que el estilo del hospital es informal, puede adaptar su vestimenta al nuevo escenario.
8. La clave es afrontar el primer día con la mente abierta y con todos los sentidos preparados para asimilar la gran cantidad de información que el residente encontrará en su primer día de trabajo.

PLANES DE DESARROLLO INDIVIDUALIZADOS

MANUAL DE ACREDITACIÓN DE PROFESIONALES

Competencias Generales

- ✓ Actitud de aprendizaje y mejora continua (horas de formación....)
- ✓ Trabajo en equipo (comisiones, protocolos...).
- ✓ Orientación a resultados (objetivos...).
- ✓ Orientación al ciudadano (mejoras confidencialidad...).

Competencias Transversales

- ✓ Oferta de servicio y conocimiento organizativo.
- ✓ Educación para la salud.
- ✓ Visión continuada e integral de los procesos.
- ✓ Uso adecuado de los recursos disponibles.

Competencias Específicas o Funcionales, relacionadas con un puesto o rol concreto (sesiones docentes).

Un Plan de desarrollo individualizado (PDI) debe ser incluido en su programa general de formación del SFH, y mejor si es una idea global de una estrategia formativa del Hospital, "El hombre inteligente por muchas competencias, conocimientos, habilidades que: si camina solo su luz dejará de brillar".

El PDI pretende ser:

1. Un elemento de gestión y mejora de la formación continuada de los profesionales.
2. Se presentará a cada profesional durante la entrevista de evaluación del desempeño y deberá ser acordado con cada uno.
3. Tendrá en cuenta:
 - Líneas de formación interna.
 - El proceso de autoformación.
 - El mapa de competencias, considerando todas las opciones posibles (generales, transversales y específicas).
 - Apoyo de la Unidad de Formación del Hospital.

Conclusiones:

- La formación es un elemento necesario para el desarrollo continuo de los profesionales.
- Es necesario un plan de formación continuada común a todo servicio.
- Los PDI deben ser un elemento motivador y pueden suponer una oportunidad de plantear en mayor desarrollo de los profesionales.
- Es complicado plasmarlo en un documento y medir los resultados. Exige tiempo, reflexión y visión global del servicio, el hospital y el sistema sanitario.

PLANIFICACION DE LAS GUARDIAS DE LOS RESIDENTES.

Primer año (R1)

A partir del primer mes de su incorporación, el R1 realizará 6 guardias de presencia física al mes, de 6 horas de duración cada una (15-21 horas). En estas guardias, el residente será tutorizado por un adjunto de guardia.

Segundo, tercer y cuarto año (R2, R3, R4)

Los residentes de segundo, tercer y cuarto año realizarán 5 guardias de presencia física al mes, de 6 horas de duración cada una y entre 1 y 2 guardias de sábado al mes, de 7 horas de duración.

SUGERENCIAS DE CLASES-TALLERES

El programa de formación complementaria deberá contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias del Farmacéutico de Hospital y que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo. Las áreas que tradicionalmente se desarrollan con el apoyo de clases y talleres son:

- Lectura crítica.
- Proyectos de investigación.
- Formación base en estadística.
- Farmacia clínica.
- Bioética clínica.
- Bases de datos de información de medicamentos.

Se deberá realizar un mínimo de horas anuales (400 horas al finalizar la residencia), siendo recomendable aprovechar al máximo la amplia oferta docente de la Unidad Docente.

