Hospital Británico

Servicio de Farmacia

Programa de Residencia en Farmacia Hospitalaria

INDICE

1. Autoridades y otros	Pág. 3
2. Características del Servicio y Residencia	Pág. 4
3. Objetivos Primarios y Secundarios	Pág. 4
4. Requisitos para la admisión	Pág. 6
5. Estructura de la Residencia	Pág. 7
6. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 7
7. Actividad educativa de la Residencia	Pág. 10
8. Actividades por año	Pág. 11
9. Metodología de evaluación	Pág. 16

Autoridades

Directores: Farm. Jaureguiberry Pablo, Farm. Scolari Mariano.

Jefe de Servicio: Farm. Bárbara Gueler

Coordinadores Docentes: Farm. Jaureguiberry Pablo, Farm. Scolari Mariano.

Farmacéuticos Referentes:

- Muzyka Silvia
- Piacquadio Nancy
- Avendaño Florencia
- Otero Débora
- Orfois Stella
- Pérez Luciana

Farmacéuticos de Servicio:

- Waisman Claudia
- Perez Cossino Lucas
- Natalia Schillaci
- Alicia Camelli
- Espinola Guillermo
- Llanos Josefina
- Ramello Débora
- Mariana Ptaskin
- Cecilia Bruno
- Giselda Perez
- Ricardo Sala
- Lara Alonso

Tipo de Programa:
Residencia básica

Requisitos:
Sigue los lineamientos de nuestro Comité de Docencia e Investigación

Vacantes:
Número de vacantes anuales: 1

Duración:
3 de años más jefatura de residentes, opcional.

Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación

Con la finalización de la residencia (3 años) se expide el certificado correspondiente al cierre de la formación de posgrado avalado por el departamento de docencia e investigación del Hospital Británico.
Si el candidato realizase la jefatura de residencia (1 año adicional) se expedirá, además, el certificado que avale la misma.

El ordenamiento del Servicio de Farmacia responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones farmacéuticas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo farmacéutico.

Los farmacéuticos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión.

La totalidad de farmacéuticos que conforman el Staff tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculado al trabajo diario.

Antigüedad de la Residencia y número de egresados: inicia en 2023

Objetivos Primarios de la Residencia

Formar farmacéuticos en los diferentes componentes del desempeño de la farmacia hospitalaria (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas)

Enfatizar y trabajar una buena relación farmacéutico paciente, farmacéutico-farmacéutico y farmacéutico-Institución

Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo farmacéutico

Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (Internación, ambulatorio, oncología, formulación magistral, esterilización, cirugía, auditoría, entre otros) y académica

Formación de criterio profesional en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, crítico, etc)

Incorporar criterios de gestión y auditoria administrativa en la práctica diaria.

Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos.

Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los farmacéuticos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad-medicamento, sin descontextualizar al individuo y / o a la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa

Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

Objetivos Secundarios de la Residencia

Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia.

Comprender el funcionamiento e importancia del ciclo del medicamento en el hospital con énfasis en el manejo de los medicamentos de alto riesgo.

Formular preparaciones magistrales relevantes para el ámbito hospitalario y ambulatorio.

Analizar el proceso salud-enfermedad-medicamento dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.

Realizar una adecuada interpretación del diagnóstico y/o de los diagnósticos diferenciales en base a fundamentos fisiopatológicos y farmacológicos del tratamiento.

Interpretar los resultados de los diversos exámenes complementarios y sugerir la realización de otros que puedan ser necesarios para la toma de decisión de un esquema farmacológico a cumplir o monitorear.

Analizar y comprender el tratamiento integral de las distintas patologías.

Analizar en forma continua la evolución de los pacientes.

Evaluar y monitorear a los pacientes internados en todas las áreas del hospital y validar su prescripción.

Formar parte activa del equipo de salud resolviendo cualquier consulta relacionada a medicamentos.

Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria.

Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.

Desarrollar trabajos de investigación en farmacia hospitalaria.

Programar actividades docentes y promover la educación continua.

Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad profesional.

Requisitos para la admisión

- Título de Farmacéutico expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Edad menor a 35 años (deseable).
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado (deseable)
- Rendir examen nivelador de conocimientos de opción múltiple
- Entrevista personal
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos
- Aprobar evaluación del examen físico preocupacional
- Aprobar evaluación Psicotécnica

Condiciones laborales

La Residencia tiene una duración de 3 años.

Días y horario de la jornada de Residencia: lunes a viernes de 8.30 a 17.30 horas.

Exige cumplimiento de actividades asistenciales y académicas impuestas por el Servicio de Farmacia y el Comité de Docencia e Investigación.

Se tienen 3 (tres) semanas de vacaciones en verano y 1 (uno) en invierno**.**

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:

a. Asistencial (70%)
b. Teóricas (15%)
c. Investigación (10%)
d. Administrativa (5%)

Estructura de la Residencia

El equipo de residentes en farmacia hospitalaria está compuesto por todos los candidatos que aprueben los requisitos de ingreso y los que trasciendan a través de la cursada, junto con el jefe de residentes, si lo hubiera.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio de Farmacia.

En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al farmacéutico referente del área. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo del Coordinador Docente y del Director de la Residencia.

Los residentes cumplen con las tareas asistenciales y académicas comprendidas en el programa de la residencia.

La Jefatura de Residentes es desempeñada por un farmacéutico/a con residencia completa en Farmacia hospitalaria en el Hospital Británico.

Los residentes de primer a tercer año conforman una subestructura jerárquica, participativa y profesional acorde a la competencia y conocimientos adquiridos en el proceso formativo. Reporta al Coordinador Docente y a los farmacéuticos referentes de cada área. De existir jefe de residentes, los residentes reportarán a él y al Coordinador docente.

Actividad Asistencial de la Residencia en Farmacia Hospitalaria

- Pases de residentes: No aplica

- Trabajo en Sala y Farmacia:

<u>Trabajo en el equipo de Farmacia Clínica:</u>

HORARIO: 10.30 a 17.30 horas
DURACIÓN: 8 meses en cada año de la residencia.

Actividad que se ejecuta: evaluación del contexto clínico y medicamentoso de los pacientes. Validación de prescripción. Solicitud de medicamentos a farmacia. Intervención farmacéutica y resolución de consultas relacionadas a medicamentos en sala y desde farmacia. Evolución en historia clínica electrónica. Farmacovigilancia y conciliación terapéutica.

<u>Trabajo en Farmacia de internación:</u>

HORARIO: 13 a 17.30 horas
DURACIÓN: 3 meses durante el primer año de la residencia.

Actividad que se ejecuta: conocimiento de las necesidades medicamentosas del hospital. Dispensa por dosis diaria. Segregación de medicamentos según riesgo y criterios de almacenamiento. Manejo de stock. Control de pedidos previo a dispensa. Rotación por servicio de quirófano y áreas cerradas.

Trabajo en laboratorio de formulaciones magistrales:

HORARIO: 08.30 a 10.30 hs
DURACIÓN: 3 meses durante el primer año y 2 meses durante el segundo año de la residencia.

Actividad que se ejecuta: formulación de formas farmacéuticas sólidas, líquidas y semisólidas que se ajusten a la necesidad del paciente ambulatorio y hospitalizado.

Trabajo en laboratorio citostáticos:

HORARIO: 10.30 a 12.30 horas (segundo año) y 14 a 16 horas (tercer año)
DURACIÓN: 3 meses durante el segundo año y 2 meses durante el tercer año de la residencia.

Actividad que se ejecuta: acceso a conceptos generales de las áreas limpias para reconstitución y dilución de citostáticos. Equipos de seguridad biológica. Preparación de medicamentos oncológicos para administrar por vía endovenosa. Farmacovigilancia. Validación de indicación médica.

Visita al servicio de esterilización:

HORARIO: a convenir
DURACIÓN: Jornada de capacitación (9 a 14 horas)

Actividad que se ejecuta: conocimiento general de la organización del servicio de esterilización. Conocimiento y aplicación de los procesos necesarios para esterilizar materiales de distintas características y sus controles. Equipos. Registros. Desinfección de alto nivel.

Horarios de las actividades de la residencia por año

	Primer Año	**Segundo Año**	**Tercer Año**
Farmacia Clínica	10.30 a 17.30	10.30 a 17.30	10.30 a 17.30
Farmacia Internación	13.00 a 17.30	----------	----------
Laboratorio Magistrales	8.30 a 10.30	8.30 a 10.30	----------
Laboratorio Citostáticos	----------	10.30 a 12.30	14.00 a 16.00
Esterilización	9 a 14	----------	----------
Horario de Residencia: Lunes a Viernes de 8.30 a 17.30			

– Guardias mensuales:

Promedio de guardias por año: 14
Residente de Primer año: 2 guardias mensuales
Residente de Segundo año: 1 guardias mensuales
Residente de Tercer año: 1 guardia bimestral

– Rotaciones:

Cada rotación tendrá un mes de duración.

1° Rotación: Segundo año de la residencia (Hospital Italiano de Buenos Aires - HIBA)
2° Rotación: Tercer año de la residencia (Hospital Garrahan)

– Congresos:

Participación activa de los residentes en todas las actividades, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:

- Congreso de la Asociación Argentina de Farmacia Hospitalaria (AAFH)
- Congreso de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI)
- Congreso de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)
- Congreso de la Asociación de Farmacéuticos Municipales (AFAM)
- Congreso Sociedad Argentina de Infectología (SADI)

– Ateneos y rondas:

- Ateneos del Servicio los días viernes de cada semana a las 14hs.
- Ateneos anatomo-clínicos generales del Hospital Británico (mensuales)
- Rondas con los servicios médicos acorde a la instancia de la residencia.

– Trabajos obligatorios:

- Realizará al menos una exposición / presentación de monografía de/las áreas de la cual egresa.
- Evaluación en terreno.
- Al iniciar el segundo año de la residencia, el profesional deberá presentar un proyecto de investigación aplicado a las funciones del servicio de farmacia. Su aprobación, como la asignación de un tutor, estará a cargo de los Directores de la residencia, de la jefatura del servicio de farmacia y del comité de docencia e investigación del Hospital Británico. Este proyecto tendrá una duración mínima de 18 meses y su publicación estará dada al egreso de la residencia.

Actividad educativa de la Residencia en Farmacia Hospitalaria

Cursos Obligatorios:

Programa de capacitación integral en farmacia hospitalaria (PROCIFH).
Curso dictado por la asociación argentina de farmacia hospitalaria (AAFH). El PROCIFH capacita al alumno en 6 áreas fundamentales: gestión, selección de medicamentos, legislación farmacéutica, farmacia clínica, seguridad del paciente y farmacotécnica. Sienta las bases de conocimiento necesarias para el ejercicio adecuado de la farmacia hospitalaria.

Cursos Trasversales:

1er AÑO DE RESIDENCIA BÁSICA:

Inducción

El curso de Inducción es un curso dirigido a los ingresantes a las residencias del Hospital, el cual debe ser realizado antes del ingreso a las mismas, y de manera obligatoria.

Bioética

Actividad anual, se realiza una jornada con una temática pertinente, al que deben asistir la totalidad de los residentes.

Farmacovigilancia

Está bien definido que la información sobre la seguridad de los medicamentos y productos médicos, extraída de los ensayos clínicos y otros tipos de estudios, es incompleta. Esto se debe particularmente a que la información proveniente de estos ensayos corresponde a pacientes de características seleccionadas y con un contexto clínico y medicamentoso, a menudo, definido. Además, el número de pacientes incluidos puede ser bajo, dependiendo de lo que se desee evaluar y aun cuando sea considerado alto, suele ser no representativo de la población mundial.
La atención centrada en el paciente y el conocimiento de los daños devenidos de la atención sanitaria, hicieron que la farmacovigilancia no se limite únicamente a las reacciones adversas, extendiendo su alcance a los errores de medicación, los desvíos de calidad, las faltas de eficacia y los eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI). También se desarrollaron otros sistemas de vigilancia entre los que destaca tecnovigilancia, destinado a productos médicos.
Por lo expuesto, resulta imprescindible que el profesional sanitario maneje los contenidos mínimos para la interpretación y notificación de eventos adversos.
(Curso dictado por el Servicio de Farmacia del Hospital Británico en modalidad on-line y presencial.)

2do AÑO DE RESIDENCIA BÁSICA:

Razonamiento clínico

Este curso tiene como objetivo generar un espacio académico y práctico, en el cual los participantes aprenderán los fundamentos y estrategias para desarrollar un método sistemático de razonamiento clínico centrado en el paciente, buscando desarrollar el razonamiento en forma secuencial y metodológica, y ofreciendo ejemplos con casos clínicos reales para favorecer su aplicación en la cama del enfermo. El mismo es dictado por profesionales médicos especialistas en Medicina Interna, y tiene una duración de 4 meses.

3do AÑO DE RESIDENCIA BÁSICA:

Redacción de Proyectos de Investigación

Este curso ofrece asesoramiento personalizado en la redacción de un paper desde su inicio hasta su culminación, brindando asistencia en selección de la revista, delimitar adecuadamente la pregunta a responder en el trabajo de investigación, organizar la introducción para el marco teórico o introducción, materiales y métodos con asesoramiento de los test estadísticos a utilizar, y aprendizaje para mejorar la manera de mostrar los resultados, recibiendo soporte para la realización de los gráficos. El mismo es dictado por una especialista en estadística, y se cursa a lo largo de 8 meses.

Actividades por año de residencia

Primer año

Adaptarse al trabajo hospitalario; enfatizar y trabajar una buena relación farmacéutico-paciente, farmacéutico-farmacéutico y farmacéutico-Institución; Conocer la organización del servicio de farmacia, sus partes y procesos. Incorporar conocimientos clínicos claves para el abordaje del paciente clínico. Introducción a la farmacovigilancia y seguridad del paciente. Productos biomédicos.
Acceder al conocimiento básico para de formulación de preparaciones magistrales prevalentes en el Hospital Británico.
Asociación de conceptos técnicos y clínicos.
Presentación de trabajos en el servicio. Marco normativo (Ley de ejercicio profesional, trazabilidad, entre otras).

OBJETIVOS GENERALES

1) Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia.

2) Comprender el funcionamiento e interacción entre el servicio de farmacia y otros servicios.
3) Comprender el rol del farmacéutico en cada área de la farmacia y en las salas de internación.
4) Conocer la gestión global del medicamento, desde la adquisición hasta la administración / devolución.
5) Comprender resultados de laboratorio y otros estudios complementarios.
6) Incorporar conceptos clínicos para abordar patologías prevalentes en el hospital (enfermedades infecciosas, quirúrgicas, enfermedades crónicas, entre otras).
7) Interpretar y validar la farmacoterapia del paciente clínico.
8) Realizar intervención farmacéutica supervisada.
9) Introducir al residente a la formulación magistral.
10) Disertación de temas varios en el servicio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1) Conocer la reglamentación que rige el funcionamiento de la Residencia
2) Conocer la dinámica de trabajo de la Residencia y del servicio de Farmacia
3) Incorporar los conocimientos fisiológicos, fisiopatológicos y farmacológicos, según lo establecido en el programa clínico, que permita interpretar y validar la prescripción médica de pacientes internados.
4) Realizar y registrar intervenciones farmacéuticas de forma asistida.
5) Confeccionar formularios de notificación de reacciones adversas.
6) Conocer el sistema de gestión del hospital y el sistema de reporte de eventos adversos.
7) Adquirir conocimientos teóricos – prácticos básicos que permitan resolver necesidades farmacotécnicas diarias.
8) Evolución en historia clínica electrónica con supervisión.
9) Conciliación terapéutica con supervisión.
10) Productos biomédicos. Tipos, características y usos en pacientes internados.
11) Trazabilidad de medicamentos y productos médicos.
12) Farmacia de internación: dispensación por dosis diaria, segregación según riesgo y almacenamiento.
13) Fraccionamiento. Dosis unitarias.
14) Planificación y adquisición de medicamentos y productos médicos.
15) Adquirir todos los conocimientos teóricos competentes al año en curso.

Segundo año

Afianzar los conocimientos adquiridos durante el primer año; reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica; adquisición de conocimiento clínico para el abordaje del paciente adulto crítico. Validación y monitoreo activo del paciente clínico. Ampliación de los conocimientos y herramientas en farmacovigilancia. Formulaciones magistrales complejas.

Trasplante de órganos sólidos y de médula ósea. Criterios farmacocinéticos y dinámicos. Introducción al paciente oncológico y papel del farmacéutico en la terapéutica. Presentación de trabajos en el servicio. Esterilización.

OBJETIVOS GENERALES

1) Incorporar conceptos clínicos para abordar el tratamiento del paciente crítico. Características del paciente crítico, alteraciones cinéticas y dinámicas. Ajustes de dosis en falla de órganos y patología severa.
2) Interpretar y validar la farmacoterapia del paciente crítico.
3) Formulación de preparados magistrales de uso externo.
4) Reconstitución y dilución de drogas citotóxicas. Infraestructura y limpieza del área de laboratorio citostáticos. Generalidades.
5) Notificación de efectos adversos al sistema nacional de farmacovigilancia. Limitantes de la notificación de efectos adversos. Relación multidisciplinaria en el reporte.
6) Búsqueda de información
7) Disertación en el servicio.
8) Conocer las generalidades del servicio de esterilización y los métodos para procesar distintos materiales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1) Conocer el funcionamiento de las unidades cerradas y de la farmacia satélite.
2) Incorporar los conocimientos fisiológicos, fisiopatológicos y farmacológicos, según lo establecido en el programa clínico, que permita interpretar y validar la prescripción médica de pacientes críticos.
3) Interpretar, monitorear y validar el tratamiento farmacológico de pacientes clínicos asignados.
4) Realizar y registrar intervenciones farmacéuticas de forma supervisada sobre el tratamiento farmacológico del paciente crítico.
5) Realizar y registrar intervenciones farmacéuticas sobre el tratamiento farmacológico del paciente clínico.
6) Confeccionar formularios de notificación de reacciones adversas.
7) Adquirir conocimientos teóricos – prácticos básicos para la formulación de preparados magistrales de uso externo (polvos, cremas, pomadas, otras). Controles farmacotécnicos.
8) Conocer el funcionamiento general de un área de reconstitución y fraccionamiento de citostáticos.
9) Familiarizarse con las drogas empleadas para tratar patologías oncológicas y no oncológicas.
10) Conocer aspectos importantes sobre recepción, almacenamiento y manejo de drogas utilizadas para el tratamiento de las patologías oncológicas y no oncológicas.
11) Obtener conocimientos sobre cómo manejarse durante una exposición accidental y durante un derrame.
12) Concepto de extravasación y su manejo.
13) Evolución de historia clínica electrónica con supervisión.
14) Conciliación terapéutica

15) Conocer los distintos métodos de esterilización empleados en el servicio (calor húmedo, calor seco, óxido de etileno y peróxido de hidrogeno). Ventajas, desventajas y controles.
16) Adquirir todos los conocimientos teóricos competentes al año en curso.

Tercer año

Afianzar los conocimientos adquiridos durante el segundo año; reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica; adquisición de conocimiento clínico para el abordaje del paciente pediátrico y oncológico. Validación y monitoreo activo del paciente crítico. Ejercicio activo de la farmacovigilancia. Seguridad del paciente en el hospital. Participación en comités. Generalidades en auditoría de medicamentos. Generalidades del funcionamiento de la farmacia de quirófano.

OBJETIVOS GENERALES

1) Incorporar conceptos clínicos para abordar el tratamiento del paciente pediátrico. Características del paciente pediátrico, alteraciones cinéticas y dinámicas.
2) Aplicar e interpretar la información de los estudios complementarios en distintos escenarios clínicos.
3) Intervención farmacéutica documentada.
4) Conocimiento del reporte y análisis de los errores de medicación, y otros, en el hospital.
5) Rol del comité de farmacia y terapéutica en la selección de medicamentos y sus recomendaciones.
6) Medicamentos de alto costo y terapias novedosas.
7) Generalidades del paciente oncológico, sus tratamientos y efectos adversos más frecuentes.
8) Validación de la prescripción del paciente oncológico.
9) Organización de una farmacia satélite de cirugía.
10) Búsqueda de información.
11) Disertación en el servicio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1) Conocer el funcionamiento del servicio de pediatría, sus áreas cerradas y farmacia satélite.
2) Incorporar los conocimientos fisiológicos, fisiopatológicos y farmacológicos, según lo establecido en el programa clínico, que permita interpretar y validar la prescripción médica de pacientes pediátricos.
3) Interpretar, monitorear y validar el tratamiento farmacológico de pacientes críticos asignados.

4) Realizar y registrar intervenciones farmacéuticas de forma supervisada sobre el tratamiento farmacológico del paciente pediátrico.
5) Realizar y registrar intervenciones farmacéuticas sobre el tratamiento farmacológico del paciente crítico.
6) Conocer la composición y funciones del comité de farmacia y terapéutica.
7) Adquirir conocimientos mínimos de auditoría de medicamentos de alto costo.
8) Conciliación terapéutica activa.
9) Validación de la hoja de indicación médica y análisis integral del paciente oncológico.
10) Intervención farmacéutica en la preparación de mezclas intravenosas.
11) Infraestructura general de una farmacia de quirófano.
12) Familiarizarse con los medicamentos y dispositivos biomédicos empleados en anestesia y diversas cirugías.

Cuarto año (opcional)

Jefatura de Residencia en Farmacia Hospitalaria.

Abordaje general:

1) Coordinación conjunta con el Director y Coordinador docente de la residencia de las actividades y capacitaciones de los residentes de años inferiores.
2) Participación activa del comité de farmacia y terapéutica
3) Redacción de boletines de información de medicamentos
4) Conformar un organismo jerárquico que funcione en consonancia con las actividades de los residentes planteadas en este proyecto.
5) Realizar capacitaciones específicas para personal médico y/o enfermería.

Metodología de evaluación

Fundamentos

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras

Michael Kane definió competencia clínica como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica.

Miller ilustra claramente en su modelo conceptual de competencia clínica que es lo que se debe evaluar y concibe a esta como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir “el saber”; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir “el saber cómo”. Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el “mostrar cómo”. El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el “hacer”. Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen.

Áreas a evaluar

El núcleo del profesionalismo farmacéutico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen al desempeño farmacéutico.

Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

Instrumentos de evaluación

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes. Se realiza mediante el instrumento de evaluación de competencias profesionales del Residente, suministrado por el Comité de Docencia.

Esta evaluación es realizada también por cada jefe de los servicios en los cuales se realizan las rotaciones programadas.

2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto El mismo consta de un instrumento específico (DOPS o Mini-Cex). La evaluación será periódica (2 por año) lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional

4. **Feedback continuo** exige realizar devoluciones rutinarias sobre el desempeño del residente frente a los objetivos y tareas planteadas.

Evaluación final

Se debe aprobar la evaluación final de cada año.

Se debe aprobar las materias de la actividad educativa.

Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia

Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos trasversales propuestos por el Comité de Docencia

Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.
Se debe aprobar el proyecto de investigación final.
Se debe escribir un artículo, y si es posible que sea publicado en alguna revista indexada.

De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).