

Encuesta sobre el estado de la docencia a farmacéuticos internos residentes de Farmacia Hospitalaria

A. VALLADOLID WALSH, J. L. POVEDA ANDRÉS,
C. GARCÍA GÓMEZ, H. MARTÍNEZ HERRERO

Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario y Universitario. Albacete

Resumen

Objetivo: El presente trabajo expone los resultados de una encuesta realizada en colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) para conocer la percepción que los farmacéuticos tenemos de la formación y docencia que desarrollamos en los Servicios de Farmacia, así como conocer la opinión de los farmacéuticos de aquellos Servicios con programa acreditado para la formación de especialistas en Farmacia Hospitalaria, sobre las posibilidades de implantar con éxito los contenidos que el cuarto año de la especialidad demanda.

Métodos: Se diseñaron tres modelos de encuesta destinados a FIR, tutores y resto de personal facultativo que fueron enviadas a 83 hospitales españoles con docencia acreditada.

Resultados: En su mayoría los tutores (71%) han sido designados por el Jefe de Servicio y disponen (92%) de menos de 3 horas semanales para realizar dicha tarea. Un 33% de los mismos dejaría la tutoría y a un 54% le gustaría que esta labor fuera recompensada con el pago de cursos o congresos. Los resultados reflejan que más del 80% de los farmacéuticos opina que la formación que se da a los residentes es buena. Es casi unánime la creencia entre los farmacéuticos internos residentes (94%), tutores (92%) y facultativos de plantilla (90%) de que es positiva la ampliación del periodo de residencia a cuatro años. El 54% de los tutores cree que, actualmente, estamos capacitados para formar en las áreas clínicas en el cuarto año y el 30% opina que, aunque no lo estamos ahora, lo estaremos dentro de dos años.

Conclusión: La opinión mayoritaria de los farmacéuticos encuestados sobre la formación que se imparte a los FIR es positiva, al igual que lo es la consideración sobre la posibilidad de adaptación de los Servicios de Farmacia a los requerimientos del nuevo Programa de la Especialidad.

Palabras clave: Encuesta. Docencia. Formación. Residentes. Tutores.

Recibido: 02-08-2002
Aceptado: 08-10-2002

Correspondencia: Ana Valladolid Walsh. Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario y Universitario. C/ Hermanos Falcó, 37. 02006 Albacete.
e-mail: avalladolid@hgab.insalud.es

Lugar de presentación: este trabajo fue presentado parcialmente como comunicación oral en el XLVI Congreso Nacional de la SEFH, celebrado en Valencia, del 2 al 5 de octubre de 2001.

Summary

Objective: A survey was conducted in cooperation with the Spanish Association of Hospital Pharmacists in order to determine pharmacists' perception of training and teaching activities developed in our hospitals. Also this survey intended to learn what pharmacists who are working in those Pharmacy Departments with approved Residency Programs think of the possibilities of successfully setting-up those contents required by the one year increase of these programs.

Methods: Three surveys to be answered by residents, preceptors and staff pharmacists, were designed and sent to 83 teaching hospitals in our country.

Results: Most preceptors (71%) have been designated by the Head of the Pharmacy Department and have fewer than three hours a week (92%) available for related tasks. One third would give up this position and 54% would agree to be sent to meetings and courses in exchange for this job. More than 80% of pharmacists rated resident training in Spanish hospitals as good. Residents (94%), preceptors (92%) and staff pharmacists (90%) believe that increasing the length of our training programs up to four years will be positive. As many as 54% of the preceptors believe that we are currently able to offer our residents the four year program and 30% think that even though we are not ready yet, we will be in two years.

Conclusion: A majority of pharmacists surveyed share a positive opinion on residency training and also on the feasibility to adapt our Pharmacy Departments to the requirements of the new four year program.

Key words: Survey. Training. Teaching. Residents. Preceptors.

INTRODUCCIÓN

En el Boletín Oficial del Estado del 15 de diciembre de 1977 se convocan las primeras plazas de Farmacéuticos Internos Residentes (FIR) en Farmacia Hospitalaria (1), cuyo programa de formación inicial tiene una duración total de tres años (2). Es en el Real Decreto 2708/1982, en el que se regulan los estudios de especialización far-

macéutica y la obtención del Título de Farmacéutico Especialista en Farmacia Hospitalaria, además de establecerse que para cada una de las especializaciones farmacéuticas, debería existir una Comisión a nivel nacional (3). En 1988 se constituye la Comisión Nacional de la Especialidad, cuyos primeros objetivos fueron elaborar y conseguir la aprobación de los requisitos de acreditación de las unidades docentes en la especialidad y el programa de formación correspondiente, que se aprobaron en febrero de 1991 (3). Tras más de 20 años de vida, este programa es actualizado, tanto en contenidos, como en duración. De esta manera, el nuevo programa de formación se ve complementado por la ampliación del periodo de especialización en un año, recibiendo la aprobación necesaria en el año 1999 (4).

Posteriormente, en enero de 2001, y a petición de la Comisión Nacional de la Especialización en Farmacia Hospitalaria, el Secretario de Estado de Educación y Universidades del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, aprueba los nuevos requisitos para la acreditación de las unidades docentes.

En nuestro país, en el año 2002, el número de hospitales acreditados para la formación de futuros especialistas en Farmacia Hospitalaria asciende a 81, según datos obtenidos de la Convocatoria de Plazas para la Formación de Farmacéuticos Internos Residentes de dicho año, lo que supone un 10% sobre el número total de hospitales con Servicio de Farmacia (5).

Hoy nos encontramos en una encrucijada profesional que necesariamente debe llevar implícito un cambio de formación de los FIR, y que, en muchos casos, no sólo requerirá una reorganización estructural de los Servicios de Farmacia sino, también, una reorientación global hacia las actividades clínicas que los farmacéuticos deben realizar (6). Esto debe ir ligado, sin duda alguna, a un cambio de disposición hacia la práctica profesional y a una mejora de nuestros conocimientos y aptitudes clínicas (7).

Este nuevo reto es una condición necesaria pero no suficiente para asegurar que los residentes logren los objetivos docentes propuestos (4). La disponibilidad de recursos materiales y humanos dentro de los Servicios, la motivación del personal docente en su actividad, tanto tutores como farmacéuticos de plantilla, así como la importancia que dentro de cada Servicio se conceda a esta tarea, son factores que probablemente influirán en la calidad final de la docencia impartida, y, por tanto, definirán el perfil profesional del farmacéutico de hospital en el futuro.

OBJETIVO

El principal objetivo del presente trabajo es ofrecer una visión global sobre la situación de la formación del Farmacéutico Interno Residente (FIR) en Farmacia Hospitalaria, y en este marco, los objetivos secundarios del presente trabajo se circunscriben a:

—Caracterizar el perfil de aquellos servicios que imparten docencia, en cuanto a medios materiales y humanos.

—Conocer la motivación del personal docente en su actividad, y la importancia concedida dentro del Servicio a esta tarea.

—Percibir el grado de satisfacción de los diferentes grupos implicados en la docencia, esto es, farmacéuticos de plantilla, tutores y FIR sobre la formación impartida y recibida.

—Informar sobre la aplicabilidad del modelo surgido a partir de la ampliación al 4º año en la formación de los FIR.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se diseñaron tres modelos de encuesta anónima destinados a FIR, tutores y resto del personal facultativo. Estas encuestas fueron enviadas por correo a través de la SEFH, quien se encargó de avalar y distribuir las mismas a todos los Jefes de Servicio de Farmacia de 83 hospitales españoles con docencia acreditada.

Los diferentes modelos de encuesta están compuestos por un núcleo general común a todas ellas, así como apartados específicos según el destinatario final, es decir FIR, tutores y plantilla. Estos cuestionarios constaban de entre 99 y 158 cuestiones, y el tiempo estimado para su respuesta era de entre 15 y 20 minutos, siendo la mayor parte de las preguntas cerradas (sí/no), o bien respuesta múltiple en escala graduada. Los bloques de contenido de cada una de las encuestas se detallan en la tabla I y el detalle específico puede obtenerse en la página web de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (www.sefh.es).

El tipo de cuestionario elegido ha sido el modelo autocumplimentado, al ser ésta una encuesta a nivel nacional y ser este procedimiento el más factible, así como por requerir menor inversión de recursos materiales y humanos (8-10).

La población diana la constituye todo el personal facultativo de los Servicios de Farmacia, por considerar la docencia una labor conjunta de todos los integrantes de un Servicio, los residentes como receptores del Servicio, los facultativos de plantilla como responsables directos de la formación de los FIR durante las rotaciones por cada área, y los tutores, como coordinadores de la docencia recibida por los residentes.

El análisis de las encuestas devueltas a nuestro Servicio se realizó con el programa SPSS v.8.0.

RESULTADOS

El número de cuestionarios cumplimentados fue de 131, de los cuales, 60 fueron de residentes, 24 de tutores y 47 de farmacéuticos facultativos de los Servicios de Farmacia.

Tabla I. Estructura en apartados de los modelos de encuesta según destinatario

<i>FIR</i>	<i>Tutores</i>	<i>Plantilla</i>
Recursos materiales	Recursos materiales	Recursos materiales
Recursos humanos	Recursos humanos	Recursos humanos
Jefe de Servicio	Jefe de Servicio	Jefe de Servicio
Datos sobre residente	Datos sobre tutor	Datos sobre farmacéutico <i>staff</i>
Formación y docencia	Formación y docencia	Formación y docencia
Tutor	Sobre la docencia a los FIR	Sobre la docencia a los FIR
Jornada laboral y guardias	Jornada laboral	Jornada laboral
Actividad científica personal	Actividad científica personal	Actividad científica personal

El número medio de camas de los hospitales a los que pertenecen estos Servicios es de 641 (DE = 60 camas), con una media de acreditación docente de 12,5 años (DE = 7 años).

Las cuestiones de la encuesta relacionadas con los recursos materiales (Tabla II) están destinadas a conocer la disponibilidad dentro del propio Servicio de material de investigación, didáctico, así como zona de estudio.

El perfil del tutor de residentes se corresponde con un profesional que lleva una media de 14,5 años (DE = 1,6 años) de trabajo en el Servicio y 4 años de valor de la mediana como tutor de residentes. Un 63% pertenece a la plantilla fija y el 29% tiene contrato indefinido. Un 38%

posee el grado de doctor y es especialista vía FIR en un 60% de los casos (Tabla III). El tutor no recibe retribución económica por la realización de dicha labor (92%), ha sido designado para este puesto por el Jefe de Servicio (71%) y dispone de escaso tiempo para realizar sus funciones de tutoría (el 92% dedica sólo entre 0 y 3 horas semanales). Un porcentaje elevado de los mismos (71%) considera que deberían disponer de entre 4 y 6 horas semanales para dedicarse exclusivamente a esta tarea.

La tabla III detalla los aspectos relacionados con los recursos humanos disponibles en el Servicio de Farmacia, así como aspectos referidos implícitamente a FIR, tutores y personal de plantilla.

Tabla II. Disponibilidad de recursos materiales en los Servicios de Farmacia (%)

	<i>Residentes</i> (<i>n</i> = 60)	<i>Tutores</i> (<i>n</i> = 24)	<i>Facultativos</i> (<i>n</i> = 47)
¿Dispone en el Servicio de...			
...sala de estudio?	72	92	89
...biblioteca?	85	79	81
...ordenador?	98	96	100
...conexión a Internet?	93	100	96
...proyector de diapositivas?	48	38	62
...cañón láser?	27	21	26

Tabla III. Recursos humanos de los Servicios de Farmacia y datos profesionales

	<i>Residentes</i> (<i>n</i> = 60)	<i>Tutores</i> (<i>n</i> = 24)	<i>Facultativos</i> (<i>n</i> = 47)
Nº de facultativos* /100 camas (media ± DE)	0,52 ± 0,20	0,61 ± 0,32	0,51 ± 0,23
Facultativos con grado de doctor (%)	6,7	37,5	23,4
Es especialista en Farmacia Hospitalaria (%)	—	100	95,7
Especialista vía FIR (%)	—	58,3	55,3
Especialista formado en el Servicio donde trabaja (%)	—	25	55,3
Nº de años de trabajo como especialista (media ± DE)	—	14,29 ± 1,33/15	12,02 ± 1,13/10

* Número facultativos incluye número de adjuntos, Jefes Clínicos y Jefe de Servicio.

El 88% de los tutores se consideran capacitados para realizar esta función y el 54% considera que la capacidad docente del tutor de residentes es más importante que su capacidad profesional o investigadora. Sólo el 63% de los tutores opina que es necesaria una formación específica para desarrollar esta función. Para el 25% de ellos la labor que realizan como tutores les resulta sólo soportable, el 33% dejarían de ejercer esta función si pudiera y al 54% les gustaría que la docencia les fuera compensada con el pago de cursos o congresos.

Respecto a la implicación del Jefe de Servicio en las tareas de formación y docencia, en la tabla IV se refleja la valoración que los tutores y farmacéuticos de plantilla hacen de la misma. En este marco, el impulso que estos hacen de la asistencia a cursos, congresos o investigación, es predominante en la mayor parte de los hospitales y no existen diferencias entre los tutores y el resto de personal facultativo.

El cuestionario que se envió a los residentes realizó estas valoraciones principalmente sobre la figura del tutor, como se detalla más adelante, pero cabe señalar que únicamente un 27% de los residentes se reúne de manera periódica con el Jefe de Servicio para tratar sobre el desarrollo de la residencia. Su grado de satisfacción con la labor docente del mismo varía desde bajo (22%) hasta bueno (40%) o muy bueno (17%).

En cuanto a la motivación del personal docente, el 96% de los tutores y el 92% de los facultativos del Servicio, manifiestan que les gusta impartir docencia, ahora bien, consideran que esta labor enlentece su trabajo asistencial el 38 y el 40%, respectivamente. Un 75% de los tutores se encuentra satisfecho de su elección como tutor, frente a un 38% de los facultativos de plantilla a los que les gusta tener a un FIR asignado a su área de trabajo.

Sobre la formación que se proporciona a los FIR en los Servicios de Farmacia, los tutores (89%) consideran que dicha formación es buena o muy buena. Así mismo, un 54% de ellos opina que su Servicio está capacitado para impartir el cuarto año de la especialidad, y de aquéllos que opinan que no está capacitado en estos momentos, un 70% creen que lo estará dentro de tres años. Sobre la contratación de especialistas en los hospitales, a igualdad de méritos, un 92% de los tutores contrataría a un especialista formado en su Servicio.

Referente a la valoración que del tutor de residentes se hace como figura responsable dentro del Servicio de la supervisión directa y continuada de la realización de los programas por parte de los especialistas en formación a su cargo, los FIR, en el 80% de los casos, consideran que el tutor realiza un seguimiento suficiente de su formación, rotaciones y conocimientos. El 57% de ellos tienen reuniones programadas con el tutor, y un 47% opina que el tutor no dedica a la docencia el tiempo suficiente, y en estos casos, el 57% de ellos creen que esto es debido a la sobrecarga asistencial. En cuanto al reconocimiento de la labor del tutor, el 47% piensa que no está reconocida, y apuntan que este reconocimiento debería hacerse con liberación de su trabajo asistencial (42%), con reconocimiento curricular (38%) y mediante remuneración económica (5%). Por su parte, el 67% de los residentes que han respondido a nuestra encuesta refiere que su grado de satisfacción con el tutor es buena o muy buena.

En cuanto a las características de la jornada laboral y distribución del tiempo de la misma en labores asistenciales o de estudio, investigación, etc., la tabla V nos muestra los datos extraídos de las encuestas.

Un 45% de los residentes que respondieron a la encuesta realizan guardias de tardes, mientras que un

Tabla IV. Valoración del Jefe de Servicio (JS) en el ámbito de la formación y docencia (%)

	<i>Tutores</i> (n = 24)	<i>Facultativos</i> (n = 47)
Reuniones periódicas programadas con el JS	0	—
Grado de satisfacción del JS como docente (bueno o muy bueno)	50	70
JS impulsa la asistencia a cursos	79	81
JS impulsa la asistencia a congresos	75	77
JS impulsa la investigación	67	66

Tabla V. Distribución de la jornada laboral (%)

	<i>Residentes</i> (n = 60)	<i>Tutores</i> (n = 24)	<i>Facultativos</i> (n = 47)
Jornada laboral de 8 a 15 h	63	54	65
>75% de la jornada dedicada a tareas asistenciales	47	42	62
<25% jornada dedicada al estudio	77	83	94
<25% jornada dedicada a preparar comunicaciones, publicaciones...	93	92	94

43% realizan guardias de 24 horas. El residente que realiza guardias está acompañado de un farmacéutico especialista de presencia física (25%), y tiene un adjunto localizado (45%). Sólo el 22% de los residentes libra dichas guardias y un 57% no ejerce este derecho.

La tabla VI muestra la actividad científica anual personal de cada uno de los farmacéuticos, tanto la de los especialistas, como la de los residentes en formación.

Un 10% de los residentes no realiza ninguna sesión docente en el Servicio y un 75% realiza entre una y cuatro sesiones por mes. En el caso de sesiones docentes en colaboración con otros Servicios del hospital, un 62% de los residentes no realiza ninguna y un 23% realiza entre una y dos, en estos casos, principalmente con los Servicios de Medicina Interna y Farmacología. La encuesta de tutores nos indica que la programación de las sesiones se realiza trimestralmente en un 33% de los casos y mensualmente en un 21%. Por otra parte, las rotaciones de los residentes se programan al inicio de la residencia en un 75% de las veces, y no están programadas en un 13%. El número de rotaciones por otros hospitales realizadas por los residentes durante su periodo de formación es de 1,38 (DE= 0,37), con una media de meses de rotación en otros hospitales de 1,67 (DE= 0,42).

En relación con la necesidad de formación, el 88% de los tutores considera necesario rotar por otros hospitales, pero sólo la mitad lo ha hecho alguna vez después de acabar la residencia. El 46% opina que debería ser obligatorio asistir a algún congreso, y respecto a la asistencia a cursos, sólo el 58% de los tutores ha asistido a algún curso en el último año.

Así mismo, los farmacéuticos de plantilla encuestados afirman que en su Servicio está contemplada la rotación por otros hospitales (43%), y el 83% de ellos creen que dicha actividad es básica para su formación, aunque sólo el 30% de ellos lo ha hecho alguna vez tras acabar la especialidad. En relación con la asistencia a cursos, el 81% de los facultativos ha asistido a alguno en el último año, y el 98% de ellos creen que es necesario para su formación, aunque sólo lo consideraría obligatorio el 54%.

DISCUSIÓN

Una de las principales desventajas de los cuestionarios autocumplimentados es que se relacionan con un porcentaje de respuesta muy bajo comparado con otros métodos. Este porcentaje depende del problema estudiado y de la motivación de las personas seleccionadas para la encuesta (8-10). Puesto que desconocemos el número real de encuestados potenciales hemos realizado una estimación del porcentaje de participación tomando como referencia la encuesta de tutores. Asumiendo que el tutor es una figura única dentro de cada Servicio, el porcentaje de participación estimado sería del 29% de los hospitales.

Los factores que han podido condicionar este índice de respuesta, probablemente se correlacionen con el procedimiento de envío y recogida, ya que, al ser entregado un único ejemplar al Jefe de Servicio, el resto de los componentes del Servicio debía fotocopiar y remitir las respuestas a la SEFH, por lo que la falta de disponibilidad individual de la encuesta, y la forma de devolución, han podido contribuir en la disminución del porcentaje de participación.

Otro de los factores a tener en cuenta es la sobresaturación de encuestas, ya que el envío de nuestro cuestionario coincidió temporalmente con una encuesta europea sobre la situación de los Servicios de Farmacia, lo que también ha podido ser otro factor en contra de su cumplimentación.

Analizando las encuestas de forma global, podemos concluir que la percepción de la docencia impartida y recibida es muy positiva. Ahora bien, considerado el bajo índice de respuesta, es probable la existencia de sesgos, concretamente la existencia de un exceso de respuesta positiva, ya que pueden estar más predispuestos a completar las mismas, aquellos Servicios de Farmacia en los que los facultativos que lo componen están más implicados en las actividades docentes y de investigación, que aquéllos donde las actividades formativas son más deficientes.

El análisis detallado de esta encuesta nos hace reflexionar sobre el nuevo modelo de Farmacia Hospitalaria y su proyección clínica en la formación que podemos dar a los residentes.

Tabla VI. Actividad científica personal y formación continuada (media $\pm$ desviación estándar)

	<i>Residentes</i> (n = 60)	<i>Tutores</i> (n = 24)	<i>Facultativos</i> (n = 47)
Ha realizado...			
...número de artículos en el último año	0,43 $\pm$ 0,15	0,88 $\pm$ 0,29	0,81 $\pm$ 0,16
...número congresos internacionales en el último año	0,17 $\pm$ 0,05	0,75 $\pm$ 0,20	0,62 $\pm$ 0,12
...número de congresos nacionales en el último año	0,85 $\pm$ 0,19	1,17 $\pm$ 0,32	1,15 $\pm$ 0,35
...número de cursos en el último año	1,35 $\pm$ 0,21	1,17 $\pm$ 0,26	1,09 $\pm$ 0,14
...número de pósters en el último año	1,07 $\pm$ 0,15	1,58 $\pm$ 0,29	1,19 $\pm$ 0,21
...número sesiones residente/mes (mediana/rango)	1/0-9	—	—
...número sesiones preparada por usted en el último año (mediana/rango)	2/0-18	3/0-19	3/0-3 ²

La nueva figura del farmacéutico clínico surgida de una renovación práctica de nuestra profesión, hace imprescindible una formación de calidad y una actualización continua de conceptos en los aspectos más clínicos. La participación específica del residente en estas actividades de formación, como sesiones bibliográficas, sesiones farmacoterapéuticas, y, sobre todo, casos clínicos, organizadas dentro de su Servicio o con otros Servicios del hospital, constituyen el pilar inicial para sustentar la formación, que todo facultativo éticamente está obligado a asumir en su carrera profesional. De hecho, la realización de sesiones clínicas de carácter general dentro del hospital, no sólo tienen carácter formativo para el farmacéutico que participa en las mismas, sino que permiten la necesaria integración del profesional dentro del colectivo facultativo y el incremento de la credibilidad de nuestros Servicios (11). En este sentido, aun cuando la cantidad puede resultar suficiente, la amplia variabilidad en la respuesta y el porcentaje de Servicios que no realiza esta actividad, son elementos que suscitan dudas sobre la homogeneidad de la formación recibida por los Farmacéuticos Internos Residentes. La existencia de un examen que valore uniformemente los conocimientos de los residentes es un método, sin embargo, con escasa aceptación, ya que sólo un 23% de los FIR y un 33% de los tutores están de acuerdo con la realización del mismo.

La encuesta refleja también, la importancia de la formación continua no sólo para los residentes sino para todos los farmacéuticos de plantilla, pues ello revertirá en la formación de los residentes a su cargo, así como de la calidad de los servicios prestados (12).

Este hecho y los resultados obtenidos en el entorno del personal facultativo especialista cuestionan que se alcancen cotas mínimas que garanticen la suficiente formación continua para el conjunto de profesionales que componen los Servicios de Farmacia. Es probable que el escaso tiempo disponible en la mayoría de los Servicios para actividades docentes y de investigación, constituya un lastre que es preciso subsanar. En esta misma línea, la mayor parte de los facultativos consideran que deberían efectuarse rotaciones por otros hospitales para mejorar su formación, pero esta situación se produce en muy pocas ocasiones.

Otro aspecto importante lo constituyen las actividades permanentes de investigación. Es fundamental que los educadores dirijan sus esfuerzos, también, a proveer a los residentes de un espíritu crítico para dotarles de capacidad para evaluar la evidencia científica existente en relación con los tratamientos disponibles (13). Y así, es preciso que el residente conozca la importancia de la investigación dentro de su campo de especialización y que participe en programas de investigación desarrollados en su Servicio u hospital. Según una encuesta realizada por la SEFH en el año 1995, la utilización de medicamentos (55%), los ensayos clínicos (31%) y, en tercer lugar, los estudios farmacoeconómicos (27%) serían las áreas en las que se desarrollaría de manera principal la

investigación en nuestros Servicios (14). El Programa Oficial de Formación en la especialización de Farmacia Hospitalaria incluye dentro de sus actividades de aprendizaje la participación del FIR en la presentación de comunicaciones a congresos y publicación de artículos en revistas científicas (15), siendo las comunicaciones a congresos, elegidas por un 55% de los Servicios, y las publicaciones en revistas, un 52%, los principales medios de difusión de los resultados de las investigaciones que elegimos los farmacéuticos de hospital (14). En este sentido, los resultados obtenidos en relación a la producción científica muestran que tal vez sea un aspecto que precisaría de alguna mejora.

Cuestión aparte merece el análisis de los datos apuntados por los tutores de los Farmacéuticos Internos Residentes, donde la coyuntura de nula aportación económica, el poco reconocimiento en la carrera profesional y escasa disponibilidad en el tiempo para la dedicación a esta labor, nos llevan a cuestionar los requerimientos reales que pueden exigirse a los mismos en sus funciones de supervisión (16). Y en esta línea apuntan las respuestas emitidas donde un 33% de ellos dejaría la tutoría si pudieran. Parece pues que, en este entorno, es definitiva la voluntad del Jefe de Servicio para facilitar la acción que éstos desarrollan y, en este sentido, hace falta compartir una concepción doctrinal que implique asumir que la formación es responsabilidad de todos los facultativos que integran el Servicio de Farmacia. Así pues, la necesaria reorganización asistencial y la liberación de tareas es un elemento imprescindible para proveer de tiempo suficiente al tutor de residentes.

Es concluyente la capacidad curricular y profesional de los tutores, donde un 38% de los mismos es doctor y la experiencia en el ámbito hospitalario es superior a 14 años. Estos aspectos sin duda proporcionan un marco con credibilidad suficientes para considerar adecuadas las aptitudes de los tutores, como así lo manifiestan el 89% de los FIR encuestados.

De hecho, la situación real de los tutores, junto con el grado de satisfacción muy positivo, obtenido por parte de los FIR, donde el 89% de los mismos consideraban su función como muy buena o buena, parecen, aun con las limitaciones conocidas de la encuesta, garantizar la "excelente salud" de los sistemas de formación de farmacéuticos de hospital en España.

Es interesante reseñar que un 63% de los tutores no perciben como necesaria una formación específica para realizar sus funciones docentes y que, sin embargo, los FIR, califican la capacidad docente de los tutores como buena o muy buena sólo en un 67%, valor que probablemente se incrementaría con dicha formación específica para el tutor. Esta es una situación mucho más plausible, si consideramos que al 96% de los tutores les gusta impartir docencia.

La ampliación de la formación del FIR a cuatro años se considera tremendamente positiva, tanto por parte de los tutores (92%), facultativos de plantilla (90%), como

por los residentes (94%). Ahora bien, sólo un 54% de los tutores opina que el Servicio donde trabaja puede ofrecer, en estos momentos, la formación suficiente en actividades clínicas que dicha ampliación exige. En este marco es esperanzadora cuanto menos la estimación futura, ya que un 78% cree que será posible ofertarlo dentro de dos años.

CONCLUSIÓN

Existe una opinión mayoritaria de los farmacéuticos de los Servicios de Farmacia en relación a la buena formación que se imparte a los Farmacéuticos Internos Residentes y es, igualmente, positiva la consideración sobre

las posibilidades de adaptación que en la formación deberán hacer los Servicios para cumplir con el nuevo programa de formación establecido por la Comisión Nacional de la Especialidad.

AGRADECIMIENTOS

Dra. Gemma Vega, Tutora de Residentes del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Plácido Moreno y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

A todos los hospitales que recibieron la encuesta y especialmente a los que tuvieron la consideración de cumplimentarla y remitirla.

Bibliografía

1. Suñé JM. Historia de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Tomo II. Madrid: SEFH (ed.), 1997. p. 38-40.
2. Bonal J. Farmacia Clínica. En: Libro Blanco de la AEFH Zaragoza: AEFH (ed.), 1987.
3. Giráldez J. Formación FIR. Libro de Ponencias y Seminarios del XLI Congreso Nacional de la SEFH Sevilla: SEFH, 1996. p. 81-8.
4. Giráldez J. Los farmacéuticos de hospital ante el cuarto año de especialización (Editorial). Farm Hosp 2001; 25 (3): 11-2.
5. Catálogo Nacional de Hospitales. Publicación del Ministerio de Sanidad y Consumo.
6. Nesbit TW, Shermock KM, Bobek MB, Capozzi DL, Flores PA, Leonard MC, et al. Implementation and pharmacoeconomic analysis of a clinical staff pharmacist practice model. Am J Health Syst Pharm 2001; 58 (9): 784-90.
7. Angaran DM, Bonal J, Eide G, Koda-Kimble MA, et al. Clinical Pharmacy: Looking 20 years Back...Looking 20 years forward. Pharmacotherapy 2000; 20 (10 PT 2): 235S-42S.
8. Stone DH. Design a questionnaire. BMJ 1993; 307: 1264-6.
9. Navarro Rubio MD. Encuestas de salud. Colección Cuadernos Metodológicos núm 11. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 1994.
10. Bosch JLC, Torrente D. Encuestas telefónicas y por correo. Colección Cuadernos Metodológicos núm 9. Madrid: Centro de Investigaciones, 1993.
11. Ilardia R, Escayol P. ¿Qué saben y opinan los médicos acerca de los farmacéuticos hospitalarios? Resultados de una encuesta en un hospital general. Farm Hosp 1997; 1 (1): 34-44.
12. Valverde Molina E. Formación continuada del especialista. Libro de Ponencias y Seminarios del XLI Congreso Nacional de la SEFH Sevilla: SEFH, 1996. p. 89-94.
13. Bonal J. Clinical Pharmacy in inpatient care. Pharmacotherapy 2000; 20 (10): 264S-72S.
14. Encuesta sobre la Farmacia Hospitalaria en España. Madrid:SEFH, 1995.
15. Programa Oficial de Formación en la Especialización de Farmacia Hospitalaria. Comisión Nacional de Farmacia Hospitalaria.
16. Orden 15886 de 22 de junio de 1995. BOE núm 155. p. 19793-9.