

Rotación de Residentes de Farmacia Hospitalaria por el Centro Andaluz de Farmacovigilancia

M^a. D. SANTOS RUBIO, M^a. J. GARABITO SÁNCHEZ, B. SANTOS RAMOS*,
J. R. CASTILLO FERRANDO**

*Residente de Farmacia Hospitalaria. *Tutor de Residentes en Farmacia Hospitalaria. **Coordinador del Centro Andaluz de Farmacovigilancia. Servicio de Farmacia y Centro Andaluz de Farmacovigilancia. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla*

Sr. Director:

El nuevo Programa Oficial de Formación en la Especialidad de Farmacia Hospitalaria (1) adjudica a la Farmacovigilancia un papel de primer orden en la formación de los residentes, puesto que se constituye como una de las actividades principales que deben realizarse en el cuarto año de rotación por servicios clínicos, es decir, se halla en el centro de las actividades más novedosas y con más proyección de futuro del programa.

Para tener capacitación para desempeñar actividades clínicas de farmacovigilancia directamente "a pie de enfermo", en colaboración con los servicios médicos y quirúrgicos, es necesario que el residente adquiera una formación básica previa que deberá desarrollarse a lo largo de las diversas rotaciones que tienen lugar en los tres primeros años. La mayor parte de estos conocimientos y destrezas se pueden aprender y aplicar desde el Servicio de Farmacia. Sin embargo, pensamos que sería muy conveniente una ampliación de conocimientos que podrían adquirirse en una rotación del residente por los centros regionales de farmacovigilancia de las distintas comunidades autónomas.

Entre las actividades que se pueden realizar dentro del Servicio de Farmacia (2), se encuentra: la prevención y detección de reacciones adversas a través del Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, (en especial las relacionadas con las interacciones medicamentosas); la prevención y detección de reacciones adversas en otras áreas donde se instauran programas de atención farmacéutica, mayoritariamente en las unidades de dispensación a pacientes ambulatorios; la información activa y pasiva sobre aspectos relacionados con la seguridad

de los fármacos; y la colaboración y participación en los programas intensivos de farmacovigilancia.

Entre las actividades que podrían ser llevadas a cabo por nuestros residentes en los centros regionales de farmacovigilancia, podrían estar las relacionadas con la evaluación de la imputabilidad de las notificaciones, la gestión de las alertas y el conocimiento en profundidad de la estructura organizativa del sistema español de farmacovigilancia (3).

Por todo esto, en nuestro hospital se planteó realizar una experiencia de rotación de esas características en el Centro Andaluz de Farmacovigilancia (CAFV). Este fue creado en 1988 a raíz de un convenio firmado por la Consejería de Salud y Servicios Sociales con el Ministerio de Sanidad y cuya sede actual se encuentra en el Hospital Universitario Virgen del Rocío (4,5). El procedimiento seguido para establecer esta rotación consistió en una consulta directa del Servicio de Farmacia al CAFV y la realización posterior de una propuesta a través de la Comisión de Docencia. El periodo de rotación se estableció en un mes a jornada completa. Los objetivos para la rotación se fijaron conjuntamente entre las dos unidades y hasta el momento han realizado la rotación dos residentes en los periodos de febrero y mayo del año 2000 y está previsto en el programa docente local que la realicen todos los residentes de tercer año.

Dentro del programa de la tarjeta amarilla, las actividades concretas que el residente aprendió a realizar fueron: la recepción de notificaciones (64 tarjetas en el primer periodo de rotación y 77 tarjetas en el segundo periodo), su clasificación según gravedad, así como la

Correspondencia: M^a Dolores Santos Rubio, C/ Sebastián Elcano n^o12, 1^oC (Edificio Labradores). 41001 Sevilla. Fax: 95-5012088. e-mail: mdsantos@sefh.es

Este trabajo ha sido presentado parcialmente como Comunicación en forma de Póster al 29th European Symposium on Clinical Pharmacy.

codificación, documentación y seguimiento de las que lo requirieron. Para aquellas que lo solicitaron se remitió un informe. En el transcurso de estas actividades el residente se familiarizó con los algoritmos de imputabilidad de reacciones adversas, la bibliografía y las bases de datos más importantes sobre seguridad de medicamentos, así como con las actitudes y enfoques necesarios para la evaluación de reacciones adversas. Posteriormente, las notificaciones se discutieron en la sesión de evaluación de periodicidad semanal del Centro y se introdujeron en la base de datos FEDRA (Farmacovigilancia Española Datos de Reacciones Adversas).

Hubo además otras actividades relacionadas con la farmacovigilancia en las que participó el residente: la elaboración de consultas sobre seguridad, la realización de consultas a través de FEDRA y el análisis de las reacciones adversas notificadas al CAFV.

Por último se comentaron con el residente los estudios que estaban siendo realizados por el CAFV en aquel momento:

1. Estudio multicéntrico sobre hemorragia digestiva asociada a fármacos.

2. Coordinación de un estudio caso-cohorte retrospectivo sobre coagulación intravascular diseminada asociada a dinoprostona.

La experiencia se valoró muy positivamente por todas las partes implicadas. Debido a la formación en el área de medicamento de los residentes de Farmacia Hospitalaria, se produjo una integración rápida en las actividades del CAFV y un intercambio de conocimientos y metodología de trabajo.

Por todo ello, pensamos que la rotación del especialista en formación en Farmacia Hospitalaria por el centro regional de farmacovigilancia puede resultar de gran interés para su formación. Con la publicación de esta carta queremos contribuir al necesario intercambio de experiencias e información sobre actividades docentes, un campo de gran dinamismo y poca investigación en nuestra especialidad. También quisiéramos animar a otros Servicios de Farmacia a introducir dentro de su programa de rotaciones una estancia en los centros regionales de farmacovigilancia y a repetir, en la medida de lo posible, nuestra experiencia.

Bibliografía

1. Comisión Nacional de Especialización en Farmacia Hospitalaria, Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Requisitos de Acreditación y Programa Oficial de Formación en la Especialidad de Farmacia Hospitalaria. Madrid, 2000.
2. Daufi L I, Rodríguez Sasiaín JM, editores Farmacovigilancia en los Hospitales. Barcelona, 1987.
3. Madurga M, de Abajo FJ, Montero D, Martín-Serrano G. Agencia Española del Medicamento. Sistema Español de Farmacovigilancia. En: I Jornadas de Farmacovigilancia. Medicamentos y Seguridad; 2000 Mar 23-24; Sevilla.
4. Centro Andaluz de Documentación e Información de medicamentos. Especial Farmacovigilancia. Boletín Terapéutico Andaluz (Monografías) 1989; 3.
5. Orden de 1 de marzo de 2000, por la que se regulan los órganos encargados de la farmacovigilancia en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía número 38, de 30 de marzo de 2000.