

Modelo de Diseño Curricular sobre la base del concepto Atención Farmacéutica (III). Propuesta y validación del programa de la disciplina Atención Farmacéutica Integral

Alina de las Mercedes Martínez Sánchez
Universidad de Oriente. Departamento de Farmacia. Santiago de Cuba
ricalo@csh.uo.edu.cu

Recibido: Enero de 2001. Aceptado: Marzo de 2002

RESUMEN

La Atención Farmacéutica es una disciplina del ejercicio de la profesión que surge como resultado del diseño del perfil clínico de la misma, sobre la base de una concepción de la práctica profesional que se centra en el paciente y en el establecimiento de la responsabilidad del profesional farmacéutico por el mejoramiento de su calidad de vida. Ello a través de la resolución de los problemas relacionados con su farmacoterapia que pueden poner en peligro el logro de estos resultados.

Esta disciplina es la expresión del grado de desarrollo alcanzado por la profesión farmacéutica, cuyo perfil ha sido delineado en la actualidad, fundamentalmente, como clínico, en respuesta a la demanda social de asegurar un uso efectivo y conveniente de los medicamentos. La Atención Farmacéutica, definida como el tercer período de desarrollo de la profesión, es la síntesis de esa aspiración, por lo que ha sido denominada como la filosofía de práctica profesional para el siglo XXI; de ahí que el programa de la disciplina que se propone sea el reflejo de la necesidad de incorporar una nueva parte en la carrera que satisfaga la necesidad de formar un farmacéutico capaz de proveer atención farmacéutica.

La disciplina se define en términos de su problema, su objeto y objetivo, así como en la *lógica esencial de la profesión*, expresada en este contexto, como elementos didácticos que permiten el diseño de la misma y sus asignaturas.

Palabras claves: Atención Farmacéutica. Modo de Actuación Profesional. Disciplina Atención Farmacéutica Integral. Curriculum.

ABSTRACT

Pharmaceutical Attention is a discipline of the exercise of the profession that arises as result of its clinical profile design, based on a conception of professional practice focused in the patient, and establishing the responsibility of the pharmaceutical professional by improving his/her quality of life. This is achieved through the solution of the problems related to its pharmaceutical therapy that can place some danger in achieving these results.

This discipline the expression of the development degree reached by the pharmaceutical profession, whose profile has been outlined at the present time, fundamentally, like clinical, answering the social demand to assure an effective and advisable medicine use. The Pharmaceutical Attention, defined like the third period of development of the profession, is the synthesis of that aspiration, reason why it has been denominated like the philosophy of professional practice for 21st Century; for that reason the discipline's program proposed is the reflection of the need to incorporate a new part to the race that satisfies the necessity to form a pharmacist able to provide pharmaceutical attention.

The discipline is defined in terms of its problem, its object and objective, as well as in the *essential logic of the profession*, expressed in this context, like didactic elements that allow its design and its subjects.

Key words Pharmaceutical Attention. Professional Performance Mode. Integral Pharmaceutical Attention Discipline. Curriculum.

INTRODUCCIÓN

Se describe una propuesta de programa para la disciplina Atención Farmacéutica Integral como significación práctica de la modelación teórica presentada en los dos artículos anteriores de esta serie. En él se garantiza la formación del *modo de actuación clínico* con arreglo a la atención farmacéutica como modelo de práctica profesional.

La disciplina se define en términos de su problema, su objeto y objetivo y de la *lógica esencial de la profesión*, expresada en este contexto, como elementos didácticos que permiten el diseño de la disciplina y sus asignaturas.

Este programa es la síntesis y concreción en los marcos del *curriculum*, de la aspiración a formar un profesional farmacéutico capaz de proveer atención farmacéutica, es decir, un farmacéutico que pueda establecer una relación directa y responsable con el paciente, basada en sus resultados terapéuticos, con los que contribuirá al mejoramiento de su calidad de vida. Así, en este programa figuran las habilidades, conocimientos y valores profesionales esenciales para el ejercicio de esta práctica.

PROPUESTA DE PROGRAMA DE LA DISCIPLINA ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL

▪ Fondos de tiempo de la disciplina

Asignaturas	Parte Académica			Práctica Laboral (horas lectivas)	
	C	S	CP	ECC	Total
Atención Farmacéutica Integral I	20	41	36	80	177
Atención Farmacéutica Integral II	4	12	28	80	124
Atención Farmacéutica Integral III	2	2	20	80	104
Total de Horas	26	55	84	240	405

▪ Donde: C- Conferencias, S- Seminarios, CP- Clases Prácticas , ECC- Exposición de Casos Clínicos.

DESCRIPCIÓN DE LAS ASIGNATURAS DE LA DISCIPLINA

Atención Farmacéutica Integral I

Objetivo Educativo:

Actuar con sentido de la responsabilidad ante la farmacoterapia provista al paciente, expresando así la nueva dimensión ética de la profesión farmacéutica y valorando la importancia de la comunicación como elemento clave en el proceso de atención farmacéutica como vía para establecer la relación farmacéutico - paciente a fin de conocer las necesidades, sentimientos y aspiraciones de éste en materia de salud y calidad de vida.

Objetivo Instructivo:

Diseñar creativamente un plan de atención farmacoterapéutico que identifique problemas relacionados con la farmacoterapia, apoyándose en la comunicación farmacéutico – paciente para el conocimiento de las necesidades relacionadas con medicamentos y los factores de riesgo asociados.

Sistema de habilidades

Evaluar las necesidades del paciente.

Evaluar la seguridad, efectividad y conveniencia de la terapia medicamentosa del paciente.

Identificar la presencia y prioridad de los problemas relacionados con los medicamentos reales o potenciales.

Sistema de conocimientos

Atención Farmacéutica, concepto, historia. Responsabilidad por la farmacoterapia. Dimensiones de la responsabilidad. Conducta del paciente ante la salud y la enfermedad, el farmacéutico. La comunicación como elemento clave en el proceso de atención farmacéutica. Tipos de comunicación: verbal, no verbal, telefónica, escrita. Técnicas de comunicación: la entrevista. Programas y modelos de comunicación en la Oficina de Farmacia. Comunicación con otros profesionales. Problemas relacionados con los medicamentos. Concepto, categorías y morbi-mortalidad. Proceso continuo para su determinación

Atención Farmacéutica Integral II

Objetivo Educativo

Exhibir el más alto grado de compromiso con la salud del paciente y la solución de los problemas relacionados con la farmacoterapia que pongan en peligro el logro de las metas propuestas, con toda la sensibilidad que ello requiere.

Objetivo Instructivo

Implementar creativamente un plan terapéutico que solucione los problemas relacionados con los medicamentos identificados con la participación activa del paciente, teniendo en cuenta la condición médica y los resultados deseados por él.

Sistema de habilidades

Establecer los objetivos de la terapia para cada condición médica del paciente.

Prevenir posibles problemas futuros que interfieran con los resultados de la farmacoterapia.

Determinar las acciones a realizar y las alternativas a aplicar ante cada problema identificado

Sistema de conocimientos

Niveles de atención farmacéutica: factores y riesgos asociados. Proceso de atención farmacéutica, características. El plan terapéutico, secciones y objetivos. Intervenciones más comunes en clínica. Aconsejar al paciente. Métodos de educación al paciente. Principios básicos para aconsejar sobre medicamentos.

Atención Farmacéutica Integral III

Objetivo Educativo

Valorar la importancia de asegurar el monitoreo de la terapia medicamentosa como vía que garantice la calidad de la atención provista y el logro de los resultados que mejoren la calidad de vida del paciente, a través de las experiencias adquiridas en el ejercicio de la atención farmacéutica.

Objetivo Instructivo

Monitorear creativamente un plan terapéutico que asegure la evaluación y el seguimiento del paciente, previniendo problemas futuros y apoyándose en la determinación del estatus del paciente y sus resultados actuales.

Sistema de habilidades

Valorar el progreso del paciente y la obtención de los resultados previstos en el plan terapéutico.

Determinar la causa de fallo terapéutico (si se produce) antes de ajustar el plan terapéutico.

Comunicar al paciente y al equipo de salud los resultados del monitoreo y/o modificaciones realizadas al plan terapéutico.

Sistema de conocimientos:

Instrumentos para evaluar la calidad de la atención provista. Evaluación del proceso atención farmacéutica: modelo estructura—proceso—resultado. Resultados del paciente. Clasificación del paciente de acuerdo con su estatus. Métodos para evaluar calidad de vida. Calidad de vida, evaluación.

Evaluación del aprendizaje

Cada asignatura tendrá como evaluación un trabajo de curso en cuya presentación deberá medirse la habilidad para diseñar, implementar y monitorear un plan terapéutico según corresponda en cada caso.

La evaluación del aprendizaje en el contexto de la práctica laboral se realizará en el sitio donde se desarrolla la misma, considerando el desempeño del estudiante en la actividad directa con el paciente. La evaluación de dicha práctica tendrá un peso significativo para la evaluación final de la asignatura, que complementará su sistema de evaluación con las evaluaciones frecuentes y parciales que consideren los colectivos metodológicos.

Indicaciones metodológicas y de organización

Para diseñar cada una de las asignaturas que conforman la disciplina se parte de la vinculación de los núcleos de conocimientos y las habilidades generalizadas que estructuran la lógica esencial de la profesión, de ahí la importancia de tener en cuenta las regularidades del proceso de atención farmacéutica en la salud del paciente.

Durante el tránsito por cada una de estas asignaturas el estudiante se apropiará del método de trabajo profesional que encierra la atención farmacéutica.

Los problemas docentes de la disciplina se elaborarán a partir de las distintas situaciones que puedan causar de los diferentes tipos de problemas relacionados con la farmacoterapia. El estudiante deberá enfrentar indistintamente cada uno de estos problemas, en tanto que lo fundamental es el dominio del método de trabajo profesional más que la solución de un problema en particular.

Esta es una disciplina del ejercicio de la profesión, donde predominan las actividades prácticas que propician el ejercicio de las funciones propias de este modelo de práctica profesional.

Los métodos de enseñanza empleados deben ser los propios de la enseñanza clínica, basados en la participación del estudiante en la construcción de sus conocimientos, desarrollando siempre la enseñanza en pequeños grupos, explotando las posibilidades del aprendizaje con base en tareas y propiciando que el estudiante sea responsable de estructurar su tiempo y de intercambiar en el trabajo, a fin de comunicarse de forma efectiva con sus colegas.

La práctica laboral deberá concebirse como una forma de enseñanza que responda a las asignaturas de la disciplina, y deberá estructurarse de forma sistemática, de acuerdo con el tiempo de duración y ubicación de las asignaturas correspondientes.

A nivel de disciplina se plantean los objetivos en términos de asimilación creativa, en tanto se considera que el estudiante, al enfrentarse al paciente real en el sector asistencial, se enfrenta a situaciones para las que puede no tener todos los conocimientos, siendo entonces necesario que busque vías alternas para la solución de situaciones nuevas. En este espacio está la verdadera posibilidad del desarrollo de las capacidades cognitivas y el espíritu de constante búsqueda de conocimiento (1).

VALIDACIÓN DEL PROGRAMA DE LA DISCIPLINA. ANÁLISIS DEL CRITERIO DE EXPERTOS.

Para realizar la evaluación del programa que se propone para la disciplina Atención Farmacéutica Integral, se utilizó el método Delphi para la valoración por expertos (2).

Por la amplitud del problema que se aborda en la investigación se tomó la decisión de utilizar profesores de experiencia procedentes de las diferentes universidades del país donde se estudia la carrera y profesionales que desarrollan su labor en el sector asistencial. Por la actualidad del problema se considera factible la utilización del criterio de especialistas del sector asistencial y académico en el extranjero (España, Reino Unido, USA y Chile, por ser países pioneros en la educación farmacéutica en el campo de la clínica, con reconocidos resultados en la puesta en práctica de la atención farmacéutica en el *currículum*). Se consideraron un total de 15 expertos para la evaluación.

Se aplicó la metodología propuesta por el Comité Estatal para la Ciencia y la Técnica de la ex URSS en 1971, lo que permitió determinar el coeficiente de competencia de expertos. El resultado obtenido fue que el 86% de los expertos seleccionados presentan un coeficiente de experticia alto en el tema que se investiga, el resto presenta un coeficiente medio (Tabla1).

La encuesta aplicada permitió evaluar el programa propuesto para la disciplina en cuestión. Se consideró necesario aceptar como válidas las respuestas correspondientes a las categorías Muy Adecuado y Adecuado de la escala, de manera que pudieran perfeccionarse aquellos aspectos que a juicio de los especialistas debían experimentar algún tipo de modificación, aunque se permitió a los expertos hacer las recomendaciones que consideraran en las diferentes preguntas (Tabla 2).

El programa fue valorado por parte de los expertos, como muy adecuado (Tablas 3, 4, 5, 6). No obstante, se atienden las sugerencias relacionadas con los cambios que permiten una mayor relación de los contenidos con los respectivos objetivos de las asignaturas, así como aquellas referentes a la inclusión de literatura en idioma español.

Tabla 1
Coeficientes de competencia de los expertos

Expertos	Kc	Ka	K	Grado de Competencia		
				Alto	Medio	Bajo
1	0.6	0.80	0.7		X	
2	1	1	1	X		
3	0.9	1	0.9	X		
4	0.9	1	0.9		X	

5	0.7	0.80	0.7	X		
6	0.8	0.90	0.8	X		
7	0.7	1	0.8	X		
8	0.9	0.9	0.9	X		
9	0.9	0.9	0.9	X		
10	0.8	0.9	0.8	X		
11	1	0.9	1	X		
12	0.8	1	0.8	X		
13	1	1	1	X		
14	0.7	0.80	0.7		X	
15	0.9	1	0.9	X		

Donde: K – coeficiente de competencia del experto y se encuentra en el rango de 0.25 – 1.
Ka – coeficiente de argumentación de los criterios del experto. Se obtiene como resultado de la suma de los puntos alcanzados a partir de una tabla patrón.
Kc – es el coeficiente de conocimiento, información que tiene el experto acerca del problema. Se calcula sobre la valoración del propio experto en una escala de 0 – 10 multiplicado por 0.1.
 $K = \frac{1}{2} (Kc + Ka)$

Tabla 2
Encuesta para la valoración del programa

Indicadores	Categorías Evaluativas			
	Muy Adecuado	Adecuado	Poco Adecuado	No Adecuado
De la fundamentación teórico - práctica, valore:				
Pertinencia con relación al Modelo del Profesional (Perfil Profesional)				
Relación con las exigencias actuales de la profesión				
Concepción didáctica que lo sustenta				
De la literatura recomendada para la enseñanza de la disciplina (Se solicita una valoración desde una perspectiva científica en tanto se reconoce que en la actualidad la información sobre atención farmacéutica es débil en los fondos de nuestras bibliotecas), valore:				
Actualidad				
Diversidad				
Correspondencia con los objetivos				
Valore los objetivos, instructivos y educativos, atendiendo a:				

Precisión, claridad en su formulación				
Si son medibles, evaluables				
Valores las formas de clase atendiendo a:				
Correspondencia con los objetivos				
Factibilidad de las actividades prácticas				
Secuencia				
Distribución y balance de los fondos horarios				
De los contenidos, partiendo de asumir el contenido como una categoría didáctica conformada por los conocimientos, las habilidades y valores profesionales a formar en el proceso de enseñanza - aprendizaje, valore:				
Actualidad				
Correspondencia con los objetivos				
Sistematicidad				
Valore los métodos de enseñanza que se refieren en el programa atendiendo a:				
Correspondencia con los objetivos				
Contribución a la formación de estilos de trabajo				
Considera factible la aplicación del programa como una vía para implementar la atención farmacéutica en el currículum				

Tabla 3
Frecuencias absolutas acumuladas de las respuestas

Preguntas de la encuesta	C1	C2	C3	C4
1	12	15	-	-
2	15	-	-	-
3	6	15	-	-
4	14	15	-	-
5	7	14	15	-
6	14	15	-	-
7	15	-	-	-
8	14	15	-	-
9	9	15	-	-
10	2	15	-	-
11	5	15	-	-
12	1	15	-	-
13	15	-	-	-
14	15	-	-	-
15	11	15	-	-
16	12	15	-	-
17	10	15	-	-
18	13	15	-	-

Tabla 4
Frecuencias absolutas de las respuestas

Preguntas de la Encuesta	C1	C2	C3	C4	Total
1	12	3	-	-	15
2	15	-	-	-	15
3	6	9	-	-	15
4	14	1	-	-	15
5	7	7	1	-	15
6	14	1	-	-	15
7	15	-	-	-	15
8	14	1	-	-	15
9	9	6	-	-	15
10	2	13	-	-	15
11	5	10	-	-	15
12	1	14	-	-	15
13	15	-	-	-	15
14	15	-	-	-	15
15	11	4	-	-	15
16	12	3	-	-	15
17	10	5	-	-	15
18	13	2	-	-	15

C – Categorías de la encuesta

Tabla 5
Frecuencias relativas acumuladas

Preguntas de la Encuesta	C1	C2	C3
1	0.8000	1.0	1.0
2	1.0	1.0	1.0
3	0.4000	1.0	1.0
4	0.9333	1.0	1.0
5	0.4666	0.9333	1.0
6	0.9333	1.0	1.0
7	1.0	-	1.0
8	0.9333	1.0	1.0
9	0.6	1.0	1.0
10	0.1333	1.0	1.0
11	0.3333	1.0	1.0
12	0.0600	1.0	1.0
13	1.0	-	1.0
14	1.0	-	1.0
15	0.7333	1.0	1.0
16	0.8000	1.0	1.0
17	0.6666	1.0	1.0
18	0.8666	1.0	1.0

Escala: Muy adecuada – 5, Adecuado – 4 Poco adecuado – 3
No adecuado – 2

Tabla 6
Valores de las frecuencias relativas por la inversa de la curva de la normal

Preguntas de la encuesta	C1	C2	C3	Promedios	N - P
1	0.84	3.49	3.49	2.60	-0.621
2	3.49	3.49	3.49	3.49	-1.511
3	-0,23	3.49	3.49	2.25	-0.271
4	1.48	3.49	3.49	2.82	-0.841
5	-0.10	1.48	3.49	1.62	0.359
6	1.48	3.49	3.49	2.82	-0.841
7	3.49	3.49	3.49	3.49	-1.511
8	1.48	3.49	3.49	2.82	-0.841
9	0.25	3.49	3.49	2.41	-0.431
10	-1.13	3.49	3.49	1.95	0.029
11	-0.43	3.49	3.49	2.18	-0.201
12	-1.55	3.49	3.49	1.81	0.169
13	3.49	3.49	3.49	3.49	-1.511
14	3.49	3.49	3.49	3.49	-1.511
15	0.62	3.49	3.49	2.53	-0.551
16	0.84	3.49	3.49	2.60	-0.621
17	0.25	3.49	3.49	2.41	-0.431
18	1.11	3.49	3.49	2.69	-0.711
Puntos de Corte	1.048	3.378	3.49		

Regla de decisión

Muy adecuado – 1.048 Adecuado – 3.378 Poco adecuado – 3.49

Si $N - P < \text{Pto. de corte}$, entonces se acepta como válido dentro de la categoría correspondiente.

Donde:

N: es el resultado de dividir la sumatoria de las sumas entre el producto del número de categorías por el número de pasos.

P: son los promedios.

$N - P$: es entonces el valor promedio que le otorgan los expertos consultados a cada paso o elemento del programa.

CONCLUSIONES

La concepción del modelo de diseño curricular sobre la base del concepto Atención Farmacéutica (Modelo para la formación del Farmacéutico Asistencial Integral) y su aplicación en el diseño de la disciplina demuestra el valor metodológico de la lógica esencial de la profesión, como expresión didáctica del modo de actuación atención farmacéutica, al permitir el diseño de las asignaturas de forma coherente y sistémica. En la lógica de este diseño están presentes las regularidades propias del proceso profesional abordado y el método de trabajo profesional que encierra el concepto atención farmacéutica.

Aplicar este modelo al diseño de la disciplina ha permitido:

1. Estructurar las asignaturas de forma sistémica y coherente en correspondencia con las habilidades generalizadas y los núcleos de conocimientos que conforman la lógica esencial de la profesión respetando, en cada una de ellas, la concreción de las respectivas etapas descritas en las regularidades del proceso Atención Farmacéutica.
2. Concebir la práctica laboral y la exposición de casos clínicos como las formas y tipos de clase que integran el componente laboral, académico e investigativo, además de definir su concepción metodológica.
3. Determinar los fondos de tiempo de cada una de las asignaturas a partir del análisis del vínculo entre las habilidades generalizadas, los núcleos de conocimiento que estructuran la lógica esencial de la profesión y los diferentes niveles de asimilación precisados.

En el programa de la disciplina propuesta, como sustento para la formación del modo de actuación profesional que se trata, se concretan las aspiraciones de formar un farmacéutico capaz de proveer atención farmacéutica con todo lo que ello implica, tanto desde la perspectiva de los conocimientos y habilidades precisadas para ello, como del conjunto de valores profesionales que acompañan e identifican esta práctica profesional. En él se concretan, además, las aspiraciones de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población, a través de la entrega de un profesional comprometido con ese mandato social, materializándose así en los planos de una investigación teórica, la intención de ofrecer una vía lógica y didácticamente fundamentada para implementar la atención farmacéutica en el *currículum*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez AM. "Atención Farmacéutica: elemento clave en el diseño curricular del perfil clínico de la Carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas", Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Cuba, 2000.
2. Oñate N. "Utilización del Método Delphi en la pronosticación: una experiencia inicial", Monografía, Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran", Universidad de Oriente, Cuba, 1971.