

# *Modelo de Diseño Curricular sobre la base del concepto Atención Farmacéutica (II). Presupuestos para el diseño de una nueva disciplina en el curriculum.*

*Alina de las Mercedes Martínez Sánchez*  
*Universidad de Oriente. Departamento de Farmacia. Santiago de Cuba*  
[ricalo@csh.uo.edu.cu](mailto:ricalo@csh.uo.edu.cu)

[Recibido: Enero de 2001. Aceptado: Marzo de 2002](#)

## RESUMEN

La implementación de la atención farmacéutica en el *curriculum*, amén de la actualidad de este concepto y del imperativo de su aplicación, debe obedecer a una aplicación consensuada de los principios y leyes que rigen el proceso de formación de los profesionales en la enseñanza universitaria y, claro está, a los rasgos más trascendentes del proceso profesional que se modela.

El presente artículo resulta de la aplicación del Modelo de Diseño Curricular sobre la base del concepto Atención Farmacéutica presentado en la primera parte de esta serie. En este caso se presentan los fundamentos teóricos que sustentan el diseño del programa de la disciplina Atención Farmacéutica Integral como una vía científica, lógica y didácticamente fundamentada que garantiza la implementación de la atención farmacéutica en el *curriculum*.

La concepción curricular aplicada en el diseño de esta disciplina se fundamenta en la necesidad de delimitar los aspectos gnoseológicos de la profesión, pero buscando la preparación del estudiante para la vida y para el desempeño exitoso en su profesión. Por tanto, la disciplina y sus asignaturas se conciben teniendo en cuenta la lógica de los modos de actuación de la profesión y los problemas más generales y frecuentes de la misma, en este caso, los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).

Partiendo del análisis de la Atención Farmacéutica como proceso profesional y del método aportado por el mismo para la solución de los problemas profesionales se determina lo esencial que en materia de conocimientos y habilidades debe llevarse al proceso de enseñanza – aprendizaje, así como los valores profesionales que caracterizan e identifican esta práctica y que deben formarse en el contexto del proceso en cuestión.

**Palabras Clave:** *Atención Farmacéutica. Núcleos de Conocimiento. Habilidades Generaliza–das. Valor Profesional Esencial. Diseño Curricular.*

## ABSTRACT

The implementation of the pharmaceutical attention in the curriculum, in addition to the current use this concept and of the imperative of its application, must obey an application, by consensus, of the principles and laws that govern the process of formation of the professionals in university education and, of course, to the most important characteristics of the professional process that is modeled

This article is the product from the application of the Curricular Design Model based on the concept of Pharmaceutical Attention presented in the first part of this series. In this case the theoretical foundations sustaining the design of the program of the Integral Pharmaceutical Attention discipline are presented like a scientific path, logical and didactically based that guarantees the implementation of the pharmaceutical attention in the curriculum.

The applied curricular conception in the design of this discipline is based on the necessity to delimit the gnoseological aspects of the profession, but looking for the student's preparation for life and the successful performance in his/her profession. Therefore, the discipline and its subjects are conceived considering the logic of the most general and frequent performance ways of the profession and its problems, in this case, the problems related to medicines (PRM).

Having the analysis of the Pharmaceutical Attention as a starting point of the professional process as its own contribution for professional problem solving, it is determined what is essential to knowing the abilities of the teaching-learning process, as well as the professional values that characterize and identify this practice and that should be formed in the context of the process at issue.

**Key words:** *Pharmaceutical Attention. Core of Knowledge. Generalized Abilities. Essential Professional Value. Curricular Design.*

## INTRODUCCIÓN

Asumir el concepto Atención Farmacéutica como base para el diseño, en este caso de un perfil de la carrera, impone nuevas exigencias al diseño curricular, se trata ahora de asumir una concepción que responda al imperativo de la atención farmacéutica que va más allá de la determinación de conocimientos y habilidades, se trata además del tratamiento a los valores profesionales inherentes a este modelo de práctica profesional y al método profesional que la misma aporta para la solución de los problemas profesionales vinculados con el perfil clínico de la profesión farmacéutica.

La disciplina Atención Farmacéutica Integral surge como respuesta a la necesidad de incorporar una nueva parte en la carrera que satisfaga la pretensión de formar un farmacéutico capaz de proveer atención farmacéutica, lo que se logrará a través del desarrollo de un proceso docente educativo conducente a que el estudiante se apropie del método clínico farmacéutico que aporta el proceso de la atención farmacéutica y en consecuencia domine el contenido precisado para la disciplina.

La concepción curricular aplicada en el diseño de esta disciplina se fundamenta en la necesidad de delimitar los aspectos gnoseológicos de la profesión, pero buscando la preparación del estudiante para la vida y para el desempeño exitoso en su profesión. Por tanto, se concibe la disciplina y sus asignaturas teniendo en cuenta la lógica de los modos de actuación de la profesión y los problemas más generales y frecuentes de la misma.

## DISEÑO CURRICULAR DE LA DISCIPLINA ATENCIÓN FARMACÉUTICA INTEGRAL

La precisión de la disciplina implica la definición del problema, el objeto y el objetivo de la misma, y la *lógica esencial de la profesión* expresada en términos de la disciplina (Tabla 1)

**Tabla 1. Precisión de la disciplina en términos de su problema, objeto y objetivo.**

<b>PROBLEMA DE LA DISCIPLINA</b> Necesidad de garantizar la conveniencia, efectividad y seguridad de las terapias medicamentosas del paciente
<b>OBJETO DE LA DISCIPLINA</b> El proceso farmacoterapéutico
<b>OBJETIVO DE LA DISCIPLINA</b> Diseñar y ejecutar a nivel productivo un plan de atención farmacéutica para identificar, resolver y prevenir los problemas relacionados con la terapia que pudieran interferir en los resultados deseados, apoyándose en el establecimiento de una efectiva relación terapéutica sobre la base de la responsabilidad mutua por los resultados esperados, con la utilización de métodos y técnicas de comunicación y educación del paciente, ambulatorio u hospitalizado, documentando cada una de las acciones y resultados obtenidos en la historia clínica y farmacoterapéutica del paciente.

La Atención Farmacéutica Integral como lógica esencial de la profesión contiene los núcleos de conocimientos que constituyen la estructura básica del sistema de conocimientos de la disciplina, las habilidades generalizadas que expresan la lógica de la profesión, el método profesional, así como el sistema de valores y motivaciones profesionales sintetizadas en el valor profesional esencial.

En la atención farmacéutica se determina la medicación óptima a usar, teniendo en cuenta las individualidades del paciente y los recursos económicos disponibles. Ello demanda una interacción con otros profesionales del equipo de salud para diseñar un plan que permita identificar, seleccionar y evaluar acciones para: mejorar y/o asegurar la efectividad, seguridad y costo - efectividad del plan terapéutico planteado, y minimizar los problemas de salud reales o potenciales presentes y futuros.

Este plan se diseña para obtener los resultados deseados en función de los objetivos definidos por el paciente y el farmacéutico y debe posibilitar el desarrollo de un protocolo de tratamiento para el paciente o modificación de la terapia medicamentosa, desarrollar o implementar mecanismos de monitoreo, recomendaciones nutricionales, adjunto a tratamientos no medicamentosos.

Por cada problema identificado se valoran los resultados deseables acordados y se incorporan al plan, el cual deberá incluir los estados patológicos, las terapias medicamentosas y sus posibilidades de monitorización.

La revisión del plan y los resultados deseados se consultan con el paciente y el resto de los profesionales del equipo y se documentan en la historia clínica del primero. Esto es *diseñar*.

Una vez diseñado el plan, el farmacéutico deberá implementar dicho plan. Las acciones deberán cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Salud (e.g. protocolos de prescripción). Las órdenes para pruebas de laboratorio, medicación y otros, deben ser claras y concisas. Las acciones que básicamente componen esta actividad pueden resumirse como sigue: farmacéutico y paciente se ponen de acuerdo para poner en práctica el plan. Se contacta con otros profesionales del equipo para clarificar o modificar la prescripción, iniciar la terapia medicamentosa, esclarecer al paciente sobre su terapia, esto último implica ayuda en torno a sus barreras económicas financieras o estilos de vida que puedan poner en peligro el logro de las metas propuestas e interferir el plan.

El farmacéutico valora el grado de apropiación por parte del paciente de las orientaciones sobre su terapia medicamentosa, así como la entrega de la medicación u otros suministros en el momento adecuado.

Documentar todas las acciones en la historia clínica del paciente incluyendo la base de parámetros para monitorear y todo ello se comunica para garantizar la continuidad de la atención al paciente en caso de movimiento de servicio o institución, en todo esto consiste la función de *implementar*.

Finalmente, los datos recolectados acordes con el plan de monitorización deben ser lo suficientemente válidos y reales como para que pueda ser emitido un juicio acerca de los efectos del plan terapéutico. Los cambios en el estatus de vida, terapia medicamentosa o no medicamentosa recibida por el paciente que se hayan realizado, deben considerarse.

Antes de que el plan se ajuste las causas de fallo deben determinarse.

Durante el desarrollo del plan el farmacéutico realiza una revisión del mismo por parámetros objetivos y subjetivos, con el propósito de determinar si la marcha es satisfactoria y si los resultados deseados están siendo obtenidos. Farmacéutico y paciente determinan si el plan

original debe continuarse o modificarse. En caso de cambio, el farmacéutico trabaja con el paciente y los profesionales del equipo para modificar o implementar el plan revisado.

El mantener un nivel de información a pacientes y profesionales sobre la obtención de los resultados deseados es *monitorizar*.

De este análisis es posible determinar la estructura operacional o habilidades primarias que caracterizan las habilidades generalizadas que conforman el contenido de la disciplina Atención Farmacéutica Integral, mismas que se expresan a continuación:

### **1. Diseñar un plan terapéutico**

- 1.1 Evaluar las necesidades del paciente
- 1.2 Evaluar la seguridad, efectividad y conveniencia de la terapia medicamentosa del paciente.
- 1.3 Identificar la presencia y prioridad de los problemas relacionados con los medicamentos reales o potenciales.

### **2. Implementar un plan terapéutico**

- 2.1 Establecer los objetivos de la terapia para cada condición médica del paciente.
- 2.2 Prevenir posibles problemas futuros que interfieran con los resultados de la farmacoterapia.
- 2.3 Determinar las acciones a realizar y las alternativas a aplicar ante cada problema identificado

### **3. Monitorear el plan terapéutico**

- 3.1 Valorar el progreso del paciente y la obtención de los resultados previstos en el plan terapéutico
- 3.2 Determinar la causa de fallo terapéutico (si se produce) antes de ajustar el plan terapéutico.
- 3.3 Comunicar al paciente y al equipo de salud los resultados del monitoreo y/o modificaciones realizadas al plan terapéutico.

Analizar el proceso Atención Farmacéutica en toda su dimensión supone profundizar en todo lo que, desde el punto de vista de las actitudes es preciso formar para garantizar un farmacéutico apto para proveer atención farmacéutica.

Si se tiene en cuenta que esta concepción es una expresión del nuevo paradigma ético de la profesión farmacéutica, que parte de la necesidad del establecimiento de una responsabilidad con base en los resultados terapéuticos del paciente y el mejoramiento de su calidad de vida, se presupone una comunicación entre ambas partes. Ello no es sólo comprender las palabras de otra persona sino también lo que éstas significan en términos de sus sentimientos; es colocarse ante una situación dada, en el lugar del otro, sentir lo que él siente y entonces encontrar la mejor solución (1). Esto es *ser empático*.

En ese proceso de comunicación con el paciente y los colegas es menester que el farmacéutico sea capaz de defender los derechos legítimos sin violar los del otro, ni tener malos sentimientos (2). Esta es una cualidad esencial en el proceso de comunicación con el paciente y con los colegas, elemento clave para lograr la inserción del farmacéutico en el equipo de salud, demostrando que no se trata de establecer una lucha de poder con los colegas sino de que cada cual haga lo que es su responsabilidad por el bienestar del paciente.

La asertividad es el punto medio entre el farmacéutico pasivo que tiende a acomodarse ante la barrera física del mostrador, permitiendo que sean los auxiliares los que traten con el paciente, y

los farmacéuticos agresivos que insisten en aconsejar al paciente independientemente de la situación, tendiendo a imponer sus opiniones al paciente acerca del uso de sus medicamentos. La asertividad es un aspecto importante en el proceso de formación de habilidades en la comunicación, ya que el consejo debe ajustarse siempre a cada paciente y a sus necesidades. Es indispensable en la fase informativa para la recopilación de la información y para determinar dónde hay que hacer énfasis en cada sección de consejo o intervención farmacéutica, todo ello significa ser *asertivo*.

Saber comunicarse es fundamental, es la vía que permite la transformación del respeto y la confianza transmitidos entre pacientes y farmacéuticos en una práctica activa. La comunicación es un arte y una habilidad susceptible de mejorarse tanto durante el proceso de aprendizaje, como en la modificación de actitudes (3); se refiere a la necesidad de que el profesional salga de su proceso de formación y aproveche tales herramientas empleándolas para el ejercicio de su actividad profesional. Del resultado de su disposición en combinación con sus conocimientos dependerá también el desarrollo de su capacidad de relacionarse y el interés por las personas. Esta comunicación es la clave para el conocimiento de las necesidades del paciente, que son las que dirigen todo el proceso de atención farmacéutica, de manera que es preciso tener *disposición para la comunicación*.

Las profesiones existen para satisfacer las necesidades sociales, por ello deben asentarse en la firme convicción de que tienen como objetivo el servicio a los demás y específicamente en el caso de la farmacia, el de servir al paciente y sus familiares. En Atención Farmacéutica la formación de esta cualidad es fundamental en tanto que estamos haciendo referencia a un modelo de práctica que se inspira en la naturaleza de la vocación farmacéutica que es esencialmente humanista.

En la formación de este espíritu de preocupación, ocupación y dedicación a los demás como una forma de realización profesional y personal está la identidad de la profesión, por ello es preciso formar en nuestros futuros farmacéuticos el *espíritu de servicio*.

En todo este proceso de relación y comunicación con el paciente, es importante la expresión de la facultad humana de sentir, la propensión natural del hombre a la compasión, ternura u otro afecto humanitario, a la sensibilidad. Sólo siendo sensible, el farmacéutico puede tener conocimiento de lo que el paciente siente, para ayudarlo a ganar su confianza, aceptación y comunicación, a través de la cual se conoce la percepción que el paciente tiene de su enfermedad, lo que puede influir en su actitud hacia los medicamentos. En la contribución al desarrollo de esta sensibilidad durante el proceso de formación profesional se encuentra también la garantía de obtener un profesional que exhiba todo el sentido humanista que encierra la vocación farmacéutica, de ahí la importancia de la *sensibilidad hacia el paciente*.

Entonces, el sistema de valores derivados del *valor profesional esencial* se resume como sigue:

*Empatía*  
*Asertividad*  
*Espíritu de servicio*  
*Disposición para la comunicación*  
*Sensibilidad hacia el paciente*

La declaración de este sistema de valores tiene entre sus referentes más cercanos los planteamientos realizados en la Reunión de la Organización Mundial de Salud de Vancouver, en 1997, donde se definieron las llamadas 7 estrellas de oro sobre las cuales el farmacéutico debía educarse, aspectos que además se incluyen en las Buenas Prácticas de Educación en Farmacia de la Federación Internacional de Farmacia (Borrador de abril 1998, Nueva Orleans) (4).

## DISEÑO DE LAS ASIGNATURAS

Para diseñar las asignaturas se parte de considerar que el Proceso Docente Educativo es un sistema armónico formado por partes: disciplinas, asignaturas y temas, entre los cuales se da un proceso de derivación gradual que va desde la realidad objetiva, es decir, las necesidades sociales que le dieron origen hasta la práctica educativa.

El proceso de diseño de las asignaturas parte del análisis de los núcleos de conocimientos, en función de las habilidades generalizadas que también estructuran la lógica esencial de la profesión. De este análisis se deriva la relación de correspondencia de cada uno de los componentes o etapas del proceso de Atención Farmacéutica a la salud del paciente con las funciones principales que involucra dicho proceso, definidas en las habilidades generalizadas. Este análisis se realiza en función del problema y el objetivo declarado para la disciplina.

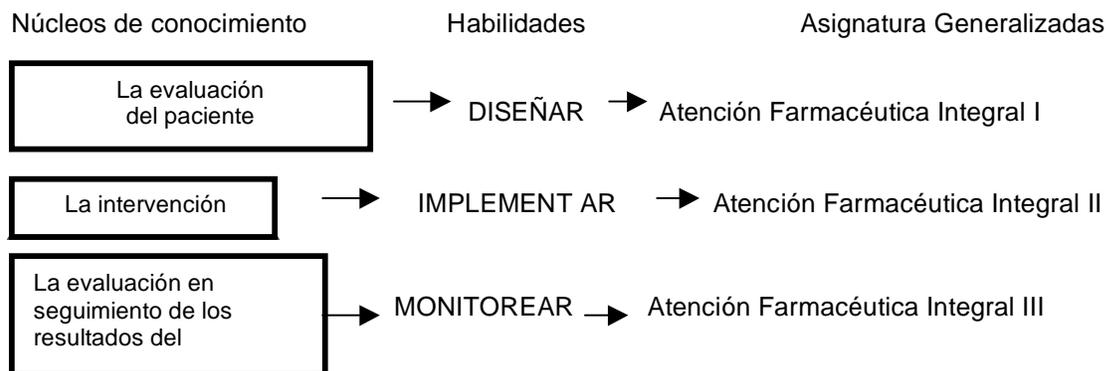
En resumen, el diseño de las asignaturas está dominado, en este caso, por el vínculo entre las habilidades generalizadas y los respectivos elementos del núcleo de conocimientos.

Así, esta relación permite definir las asignaturas como elementos que sintetizan los conocimientos necesarios para la formación de cada una de las habilidades que estructuran la lógica esencial de la profesión.

Los valores profesionales, por su parte, se encuentran presentes en todo el proceso de diseño de dichas asignaturas, expresados en los objetivos educativos de las mismas, concretando las aspiraciones en materia de formación integral de la personalidad del futuro farmacéutico.

El método clínico farmacéutico se expresa en la dinámica del diseño de cada asignatura y en el tránsito hacia cada una de ellas, lo que pone de manifiesto la dimensión profesional que caracteriza el proceso de diseño curricular, en particular de la disciplina Atención Farmacéutica Integral y, en sentido más general, del perfil clínico de la profesión.

El vínculo entre las habilidades generalizadas y los núcleos de conocimientos como relación que permite el diseño de las asignaturas que estructuran la disciplina se expresa como sigue (Fig. 1)



**Fig 1. Vínculo entre núcleos de conocimientos y habilidades generalizadas como génesis de las asignaturas.**

De acuerdo con estas ideas las asignaturas se definen como sigue:

- Atención Farmacéutica Integral I
- Atención Farmacéutica Integral II
- Atención Farmacéutica Integral III

## CONCEPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA PARA LA DISCIPLINA

La disciplina Atención Farmacéutica Integral tributa directamente a la formación del Modo de Actuación Clínico, sustentado en el concepto Atención Farmacéutica, por tanto sus objetivos educativos e instructivos y sus tipos de clase se diseñan con arreglo a esta nueva filosofía de práctica profesional.

Por lo enunciado anteriormente, no se puede plantear que la misma es absolutamente práctica, en tanto se sustenta en un sistema de conocimientos con elementos novedosos que han de transmitirse por vez primera al estudiante y que, según la práctica clínica, conviene que se impartan en actividades que por su dinámica y características son teóricas.

De igual manera, en el diseño de la actividad de práctica laboral se adoptan tipologías de clase que aún cuando por su contenido y dinámica puedan identificarse con las que comúnmente se desarrollan en la educación superior, se utiliza la denominación y caracterización empleada en el campo de la enseñanza de la *farmacia clínica*, entendiéndose: exposición de casos clínicos.

La exposición de casos clínicos: Cada estudiante expone en forma individual un caso clínico, es decir, los resultados de un plan terapéutico individualizado al paciente, con todas sus particularidades.

En esta investigación, y especialmente en el contexto de la disciplina, se confiere una especial importancia a la integración de lo académico, lo investigativo y lo laboral, identificado en esta triada con la práctica laboral, en tanto que la misma sirve de nexo social entre las investigaciones y la enseñanza desarrollada en las universidades.

Las prácticas se desarrollarán al finalizar la parte académica de cada una de las asignaturas, teniendo como fin el logro del objetivo establecido para cada una de ellas en un nivel creativo de asimilación, en tanto que el estudiante se enfrentará a pacientes reales, en el contexto donde se desarrolla el proceso de atención de salud, con toda la diversidad que ello entraña.

En la integración de los tres componentes, con sus respectivos aportes, método y contenido, queda expresada la Atención Farmacéutica Integral como *lógica esencial de la profesión*.

Al tener en cuenta que no existen antecedentes en la práctica y enseñanza de la Atención Farmacéutica en este contexto, y dadas las particularidades del tratamiento didáctico a dicho concepto, conviene explicar la metodología aplicada en la determinación de los fondos de tiempo de la disciplina y sus asignaturas.

Partiendo de la vinculación entre las habilidades generalizadas y los núcleos de conocimientos se realiza una derivación gradual de dicha relación, expresada en la estructura operacional de las habilidades y conocimientos, todo ello en función del nivel de asimilación y profundidad con que se aspira a formar cada una de esas operaciones, que ahora se convierten en el sistema de habilidades de la disciplina en cuestión.

Es durante este proceso de derivación y estructuración que se da el espacio de abstracción que permite una estimación del tiempo relativo requerido para alcanzar el dominio de las habilidades precisadas, y la distribución de este tiempo por tipos de clase (Tabla 2).

La determinación de los fondos de tiempo de las prácticas se realizará sobre una base que considere la conveniencia de que el estudiante permanezca el tiempo lo suficientemente largo para que se manifiesten los problemas más generales y frecuentes de la profesión, vinculados con el perfil clínico de la misma.

Los fundamentos ofrecidos son el resultado de la aplicación del modelo de diseño curricular, sustentado en la concepción de la Atención Farmacéutica en el diseño de una disciplina que garantice la formación de un farmacéutico capaz de proveer Atención Farmacéutica. En dichos fundamentos se atienden, además de los conocimientos y habilidades necesarias para este

ejercicio profesional, el conjunto de valores profesionales que acompañan esta práctica, como sustento para el diseño del proceso de formación del futuro profesional de la farmacia.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García J.A. "Análisis de programas de salud, nutrición y educación en regiones de pobreza extrema para su implantación en mujeres residentes en la comunidad de Ayahualulco, Veracruz", *Rev. Cent. Inv. ULSA*, 3, 11: 264, México, 1998.
2. Sander C.J. *Ministry at the margins. The prophetic mission of women, youth & the poor*, Inter Varsity Press, USA, 1997.
3. Lavado Ma. "Comunicación farmacéutico – paciente: mutuo entendimiento", *Rev. Farm. Prof.*, España, oct. 13-14 1997.
4. Dick TH. "Informe del grupo de trabajo para implementar la Atención Farmacéutica en el currículo", *Pharm Care Esp.*, 4:270–278, España, 1999.