



LA FARMACIA CLÍNICA. SU ENSEÑANZA EN CUBA.

Alina de las Mercedes Martínez

Departamento de Farmacia, Universidad de Oriente

Ave. Patricio Lumumba s/n, Santiago de Cuba 90500, email: alina@cnm.uo.edu.cu

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo la determinación de las tendencias en la formación clínica del farmacéutico, considerando la importancia de esta actividad en el ejercicio de la profesión y defendiendo la idea de que sólo a través de la determinación de estas tendencias puede realizarse un perfeccionamiento consciente. Para ello se utilizaron los programas de las Asignaturas y Disciplinas que han tributado a esta formación durante los Planes B y C respectivamente, aplicando consecuentemente los métodos de análisis y síntesis, así como el histórico y lógico.

ABSTRACT

The current studies were made in order to specify the trends in the clinical training of the pharmacists, taking in account the significance of this activity in the achievement of the profession and the main idea that only by these trends analysis, a conscious improvement could be done. Thus the specific course programs between plans B and C, were used, applying correctly the analysis and synthesis methods, as well as the historic and logic methods.

INTRODUCCIÓN

Dadas las necesidades de una sólida formación clínica de nuestro profesional farmacéutico se ha iniciado un proceso de perfeccionamiento de la enseñanza de la Farmacia en Cuba, razón por la cual nos encontramos en medio de la experimentación de un nuevo Plan de Estudios, pero como bien ha planteado un eminente sabio de la antigüedad: "si queremos ver lo que tenemos delante, habrá que mirar siempre lo que tenemos detrás". De ahí que nos propongamos con el siguiente trabajo, determinar las tendencias históricas que han caracterizado la formación clínica del Profesional Farmacéutico Cubano, aplicando consecuentemente métodos de investigación teórica como el análisis y la síntesis y el análisis histórico y lógico.

Para tales fines se utilizan los Planes de Estudio B y C, así como los Modelos del Profesional correspondientes a cada uno de dichos planes.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PLANES DE ESTUDIO B: DE 1986 A 1989

La primera característica que debe señalarse es la no-existencia de una organización o

estructuración disciplinaria en el diseño de la carrera. Por lo que se hará referencia al sistema de objetivos y contenidos de las asignaturas que tributan directamente a la formación clínica del profesional farmacéutico, esto es: Biología Celular, Fisiología, Farmacología, Toxicología, Biofarmacia, Bioquímica General I y II.

El sistema de objetivos propuesto para cada una de estas asignaturas está expresado en términos tales, que no precisan, en algunos casos, el nivel de profundidad con que deben lograrse las habilidades que se declaran. Debe destacarse que en esta etapa los objetivos sólo llegan al nivel de familiarización, donde no se precisa qué hará el estudiante posteriormente con lo conocido, no hay declaración de acciones. Es característico de esta etapa el envío a cada Centro de Educación Superior (CES) por parte del Centro Rector de cada uno de los programas de asignaturas de acuerdo a los cuales debía desarrollarse el proceso docente en cada una de las carreras de Farmacia

Existía un solapamiento de objetivos y contenidos entre las asignaturas, cuestión que expresa la no-claridad del conocimiento del objeto de cada una de las ciencias que se imparten a través de las mismas.



Así por ejemplo, tanto en la Farmacología como en la Biofarmacia figuran en el contenido declarado el cálculo de constantes farmacocinéticas, aspecto concerniente al tema de Farmacocinética dentro de la segunda. De igual modo la primera tiene como objetivo el conocimiento de la toxicidad de los fármacos, aspecto referente, evidentemente, a la toxicología.

La relación existente en esta etapa entre las categorías objetivo y contenido era deficiente, encontrándose asignaturas tipos: En Farmacología se declara como objetivo instructivo, saber el mecanismo de acción de un fármaco, por otro lado en el contenido se declara que debe impartirse siempre la estructura química de cada uno de los fármacos, aquí no existe una relación adecuada entre ambas categorías ya que en ningún momento se señala que la explicación del mecanismo de acción debe hacerse teniendo en cuenta la relación con la estructura. Ni uno ni otro están dirigidos a la explicación molecular de la acción farmacológica de los medicamentos. Los objetivos y contenidos de las asignaturas señaladas no declaran la orientación clínica, es decir, no precisan la actuación clínica. Así, por ejemplo en la asignatura toxicología se plantea como objetivo conocer las técnicas de análisis toxicológicos, no así la participación del farmacéutico en la atención al intoxicado; tanto el objetivo como el contenido están dirigidos a la toxicología experimental y no a la clínica.

En la asignatura de Fisiología Humana se contempla de manera muy general el aspecto anatómico de cada uno de los sistemas del organismo humano y no se precisa como objetivo más que el conocimiento de este aspecto por parte del estudiante, no existen habilidades vinculadas con este contenido.

Otra característica de estos programas es la precisión, en cada uno de ellos, de las horas dedicadas a los distintos tipos de clases así como las que el estudiante dedica al estudio independiente y la bibliografía para el estudio de la asignatura.

En estos programas la mayor parte del tiempo se dedica a las actividades teóricas, aproximadamente el 65% de las horas totales.

En las horas dedicadas a prácticas sólo se precisa en este sentido la práctica de laboratorio, excepto en Biofarmacia donde se contempla la

realización de clases prácticas y seminarios. En esta etapa las asignaturas se caracterizan por poseer un elevado número de temas.

Estos programas poseen un alto nivel de precisión en cuanto a indicaciones metodológicas, precisándose en muchos de ellos, desde el orden estricto en que deben impartirse los temas hasta las preguntas que deben realizarse al estudiante después de cada actividad docente. En este aspecto muchos de los programas señalan que el enfoque que debe darse a las asignaturas es biológico, en ningún caso se señala el farmacéutico, esto se pone de manifiesto en la Bioquímica General, asignatura primordial para la comprensión de los mecanismos de acción de los fármacos a nivel molecular, aspecto de suma importancia en la formación clínica.

En términos generales puede plantearse que no se establece relación con la profesión farmacéutica.

En esta etapa la práctica de producción no garantizaba una adecuada rotación del estudiante por todas las esferas de actuación profesional, quedando en este caso muy débil la formación clínica. De modo general la formación práctica es deficiente (1-7).

PLANES C: DE 1990 A LA ACTUALIDAD

La primera característica a señalar en esta etapa es la organización disciplinaria, como muestra de un mayor enfoque de sistema. Dado el campo de acción de esta investigación nos referiremos solamente a aquellas disciplinas que por sus objetivos y contenidos tributan, a la formación clínica del farmacéutico de manera directa: Biofarmacia y Ciencias Biomédicas.

Es distintivo en esta etapa el surgimiento de una disciplina integradora: Práctica Laboral Farmacéutica (PRALAFAR), la cual contiene asignaturas que contribuyen a la formación clínica del farmacéutico clínico: (PRALAFAR II y V).

Se destaca en estos programas la orientación de los objetivos y contenidos hacia su vinculación y posterior aplicación en la esfera clínica. No obstante al salto, que en términos de flexibilidad representa el Plan C, aún persiste la rigidez en el establecimiento y la organización de los temas que deben abordarse en las asignaturas.

Los objetivos están expresados en términos que se corresponden con un nivel de familiarización y no expresan las acciones que en la esfera clínica debe realizar el profesional farmacéutico.

En esta etapa se pone de manifiesto en los sistemas de objetivos, contenidos y habilidades la comprensión de la importancia del paciente como el factor determinante en la calidad del medicamento, dadas las particularidades de cada ser humano.

Se incrementa el número de asignaturas como parte del perfeccionamiento, entre las cuales se encuentra Anatomía, y Bioquímica Clínica, las que tributan directamente a la formación del modo de actuación que se estudia. Es importante señalar que se caracterizan en su mayoría por poseer un pequeño número de horas totales y un elevado número de objetivos y habilidades.

En estos programas no figuran las horas dedicadas a cada tipo de clase lo que impide realizar una comparación con el plan anterior.

En esta etapa se pone de manifiesto mayor dominio de la categoría objetivo, aunque aún presentan imprecisiones. Igualmente se pone de manifiesto el principio de la derivación gradual de objetivos al señalarse los generales y derivados de estos los particulares (8-10).

MODELO DEL PROFESIONAL FARMACÉUTICO DEL PLAN B

Como se ha planteado en epígrafes anteriores, el Plan B es el resultado de un enfoque totalmente industrial de la profesión farmacéutica. Dicho modelo está expresado en función de las distintas tareas que realiza el profesional en las diferentes esferas de actuación de la profesión; vale señalar que no se pone de manifiesto una profunda comprensión de las diferentes esferas de actuación, omitiéndose la actuación clínica

Una muestra de ello es el señalamiento de esferas como la docencia, la cual no constituye una de las principales de la profesión. El contenido que se precisa en estas tareas no refleja el conocimiento de la necesidad del profesional farmacéutico como parte activa dentro de un equipo de salud, reduciendo su acción a la actividad de dirección, producción y servicio.

Estas tareas no declaran las habilidades que deben permitirle resolver los problemas más comunes y frecuentes de su profesión. Se señala su participación en diversas tareas, pero no se caracterizan las mismas de forma tal que precisen el papel del farmacéutico en el desarrollo de esa actividad.

MODELO DEL PROFESIONAL FARMACÉUTICO DE PLAN C

Como parte del perfeccionamiento de la carrera de Farmacia, se comienza a dirigir la formación del profesional hacia el fortalecimiento de aquellas actividades que redunden en un incremento de la efectividad y potencialidad de los servicios de salud, lo que demuestra la comprensión de la importancia de esta actividad y de la responsabilidad del farmacéutico en la realización de las mismas. De aquí que aumenten las actividades encaminadas a lograr un dominio integral de los servicios de farmacia comunitaria y hospitalaria.

No obstante que este modelo representa una concepción más amplia de la actividad farmacéutica, aún persisten en él dificultades que señalamos a continuación, las cuales son susceptibles de perfeccionarse a la luz de las tendencias de nuestro subsistema.

El modelo del profesional farmacéutico del Plan C está compuesto por un total de 25 objetivos de los cuales 8 se corresponden con las tareas directamente relacionadas con la actuación clínica, lo que demuestra una comprensión de la necesidad del desarrollo del profesional farmacéutico en la solución de problemáticas de su competencia y que en este campo pueden presentarse.

Un rasgo importante en este modelo es la manera de reflejar la concepción de la actividad clínico-farmacéutica; al señalar que se realizará junto con el personal médico, de hecho se asume que el farmacéutico es una parte activa dentro del equipo de salud.

Sin embargo, a pesar de lo antes planteado, este modelo en su concepción y redacción aún es asistémico. Ello se pone de manifiesto en la manera tan dispersa en que se señalan sus tareas y en la reiteración de las mismas, específicamente en las correspondientes a la actuación clínica; varias de ellas por su

contenido, pueden ser consideradas como una sola tarea.

Del análisis anterior es posible señalar las siguientes tendencias:

1. Tendencia al fortalecimiento de las asignaturas que contribuyen a la formación clínica del farmacéutico tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo.

2. Se aprecia, desde el Plan A hasta la actualidad, una maduración en cuanto a la comprensión de la importancia de la categoría objetivo. No obstante los mismos aún son imprecisos, ya que no queda explícito en muchos casos, el nivel de profundidad y de asimilación con que deben alcanzarse.

3. Se aprecia la tendencia, desde el Plan B hasta el actual, al incremento de los contenidos, de aspectos referentes a la actividad clínico-farmacéutica, así como al fundamento molecular de los fenómenos de administración, distribución, metabolismo y eliminación de los fármacos.

4. Durante el tránsito por los planes de estudio analizados, se aprecia la tendencia a dejar explícito el sistema de habilidades de cada una de las asignaturas y temas. No obstante, debe señalarse el elevado número de estos últimos, lo cual denota falta de sistematicidad, ya que no se derivan sistemáticamente del objetivo propuesto y del contenido precisado para la enseñanza.

5. Tendencia al incremento de la actividad práctica del estudiante a nivel de todas las asignaturas. Destacándose en este caso el surgimiento de la disciplina integradora, la cual tributa con más de una asignatura a la formación del farmacéutico clínico

6. Desde el Plan B hasta el actual Plan C, se aprecia la tendencia, a ofrecer mayor flexibilidad a las distintas carreras para organizar el proceso de formación profesional, aunque aún persisten elementos de extrema centralización, al dejar expresado en los documentos rectores los temas y contenidos a tratar en cada una de ellas.

REFERENCIAS

1. *Bioquímica General I*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1983, pp. 2-5.
2. *Biología Celular*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1983, pp. 2-6.
3. *Farmacología*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1986, pp. 2-5.
4. *Bioquímica General II*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1986, pp. 2-6.
5. *Fisiología Humana*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación superior de Cuba. 1985, pp. 2-6.
6. *Toxicología*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación de Cuba. 1985, pp. 2-5.
7. *Biofarmacia*. Programa de Asignatura. Plan de Estudios B. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1985, pp. 2-6.
8. *Práctica Laboral Farmacéutica*. Programa de disciplina. Plan de Estudios C. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1990, pp. 2-8.
9. *Biofarmacia*. Programa de Disciplina. Plan de Estudios C. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1990, pp. 2-6.
10. *Ciencias Biomédicas*. Programa de Disciplina. Plan de Estudios C. Ministerio de Educación Superior de Cuba. 1990, pp. 2-5.