

*Revista del Centro de  
Investigación*

Revista del Centro de Investigación.

Universidad La Salle

ISSN: 1405-6690

revista.ci@ulsa.mx

Universidad La Salle

México

Martínez, Alina de las Mercedes

Modelo de Diseño Curricular sobre la base del concepto Atención Farmacéutica (II) y (III).

Presupuestos para el diseño de una nueva disciplina en el currículum.

Revista del Centro de Investigación. Universidad La Salle, vol. 6, núm. 22, julio-diciembre, 2004, pp.

65-82

Universidad La Salle

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34202205>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

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

*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 *currículum*, 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 trascendentales 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 *currículum*.

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 Generalizadas. Valor Profesional Esencial. Diseño Curricular.

## **ABSTRACT**

The implementation of the pharmaceutical attention in the curriculum, in addition to the current use of 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 plateado, 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 procederes 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 Orléans) (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.

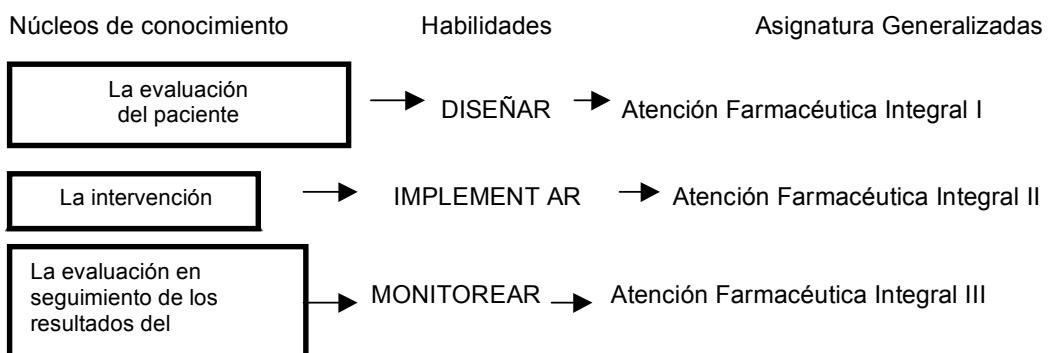
En resumen, el diseño de las asignaturas está dominado, en este caso, por el vínculo entre las habilidades generalizadas y los respectivos elementos del núcleo de conocimientos.

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 imparten 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*, entiéndase: 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.

# *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](mailto: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 expresses 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 21<sup>st</sup> 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.

## PROPIUESTA 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***

Evaluación de las necesidades del paciente.

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

Identificación de 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 cognoscitivas 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 *curriculum*). 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
<b>De la fundamentación teórico - práctica, valore:</b>				
Pertinencia con relación al Modelo del Profesional (Perfil Profesional)				
Relación con las exigencias actuales de la profesión				
Concepción didáctica que lo sustenta				
<b>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:</b>				
Actualidad				
Diversidad				
Correspondencia con los objetivos				
<b>Valore los objetivos, instructivos y educativos, atendiendo a:</b>				

Precisión, claridad en su formulación				
Si son medibles, evaluables				
<b>Valores las formas de clase atendiendo a:</b>				
Correspondencia con los objetivos				
Factibilidad de las actividades prácticas				
Secuencia				
Distribución y balance de los fondos horarios				
<b>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:</b>				
Actualidad				
Correspondencia con los objetivos				
Sistematicidad				
<b>Valore los métodos de enseñanza que se refieren en el programa atendiendo a:</b>				
Correspondencia con los objetivos				
Contribución a la formación de estilos de trabajo				
<b>Considera factible la aplicación del programa como una vía para implementar la atención farmacéutica en el currículum</b>				

**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
<b>Puntos de Corte</b>	<b>1.048</b>	<b>3.378</b>	<b>3.49</b>		

### **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 sistemática. 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 sistemática 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 *curriculum*.

### **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.