

## **ACTUALIDADES**

### **Atención Farmacéutica: elemento clave en el diseño de la Carrera de Licenciatura en Farmacia en Cuba (I).**

*Pharmaceutical Care: key element to the Pharmacy curriculum designing in Cuba (I).*

**Martínez-Sánchez, Alina de las Mercedes<sup>1</sup>;  
Piminchumo- Carranza, Ramón<sup>2</sup>**

#### **RESUMEN**

Este primer artículo de una serie de tres, presenta la experiencia de la Educación Superior Cubana en el proceso de implementación de la Atención Farmacéutica en la enseñanza de Farmacia, como resultado de una investigación pedagógica desarrollada en el Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran" de la Universidad de Oriente, con la aprobación del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de la República de Cuba, como respuesta a la necesidad de fortalecer la formación del profesional farmacéutico para su desempeño como parte activa del equipo de salud responsable por la atención del paciente, dado el constante perfeccionamiento del Sistema de Salud Cubano. Se presenta una visión panorámica del marco histórico-lógico que caracteriza la investigación, al determinar las principales tendencias de la formación del profesional farmacéutico en la Educación Superior Cubana, con énfasis en la formación clínica como corresponde al campo de acción de la investigación. Se realiza una caracterización gnoseológica y pedagógica del perfil clínico de la profesión farmacéutica, al tiempo que se caracteriza el llamado tercer período de desarrollo de la profesión farmacéutica, donde se define la responsabilidad sobre el paciente y su farmacoterapia, conformando de este modo las bases teóricas para el desarrollo de este trabajo.

**Palabras clave:** Atención farmacéutica, currículo, educación en farmacia.

#### **ABSTRACT**

This first article of a series of three presents the experience of the Cuban Higher Education in the process of implementation of pharmaceutical care in Pharmacy curriculum, as a result of an educational research developed at the Center for the Study of Higher Education "Manuel F. Great" at the University of Oriente with the approval of the Ministry of Science, Technology and Environment of the Republic of Cuba. This first part presents an overview of the historical and logical framework that characterizes the research, identifying the main trends in the Cuban pharmacy education, with emphasis on clinical training for the scope of the investigation. A characterization of the epistemological and pedagogical clinical profile is developed and Pharmaceutical Care philosophy is described to structure the theoretical background for this work.

**Key words:** Pharmaceutical Care, curriculum, pharmacy education.

*Presentado el 5 de octubre de 2010, Aprobado el 25 de agosto de 2011*

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido la evolución de la práctica farmacéutica, que con la creciente producción industrial de los medicamentos, se ha dejado cada vez menos funciones de formulación magistral al farmacéutico, al mismo tiempo que identifica cada vez más su función social en la industria, en los análisis clínicos y sanitarios, en la farmacia hospitalaria y en la comunitaria; y es en esta última práctica donde se reconoce la necesidad de impulsar la práctica profesional farmacéutica como un servicio profesional único, pero igualmente complementario dentro de un equipo sanitario, donde el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico; de aquí surge la idea de impulsar la denominada Atención Farmacéutica (Pharmaceutical Care), que permite asegurar resultados terapéuticos óptimos en el uso de los medicamentos mediante la participación farmacéutica activa como miembro del equipo de salud, colaborando en un mismo nivel con médicos, odontólogos, enfermeros y otros prestadores de atención sanitaria profesional<sup>1</sup>.

La Atención Farmacéutica (AF) fue definida por Hepler y Strand<sup>2</sup> como «la provisión responsable de farmacoterapia, con el propósito de conseguir unos determinados resultados que mejoren la calidad de vida del paciente». A partir de 1993, este nuevo concepto aplicado a la práctica farmacéutica se extendió fuera de EEUU y, de hecho, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), han publicado sendos documentos en los que consideran el modelo de AF como aquel que permitiría desarrollar mejor las funciones sanitarias hoy exigidas a los farmacéuticos<sup>3</sup>. La actividad de atención es una relación de búsqueda y respuesta a las necesidades del paciente, todas las funciones contenidas dentro de esta concepción, a diferencia de las definiciones anteriores, están centradas en el paciente. Para la ejecución de las mismas, la educación farmacéutica debe facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes inherentes a esa actividad<sup>4</sup>.

Los farmacéuticos están en la interfaz entre la investigación y el desarrollo, el fabricante, el prescriptor, el paciente y el medicamento mismo. La OMS ha exigido una mayor participación del farmacéutico en

el sistema general de asistencia sanitaria y un uso más amplio de su extensa experiencia académica. En su declaración política, la FIP indica que los cambios en el papel del farmacéutico se deben reflejar en la formación básica y continua del mismo, y con mayor enfoque en el aprendizaje del estudiante. El nuevo paradigma de la farmacia requiere que los farmacéuticos sean más que expertos en química y tecnología farmacéuticas. Tienen que entender y aplicar los principios que hay detrás de todas las actividades necesarias para manejar la farmacoterapia<sup>5</sup>. El impacto de la Atención Farmacéutica se ha visto también reflejado en la educación farmacéutica en América Latina, manifiesto en las modificaciones realizadas en los programas de estudio de países como Chile y Brasil, a través de la introducción de materias que contribuyen a la formación del farmacéutico para este ejercicio<sup>6,7</sup>.

A pesar de la actualidad del concepto atención farmacéutica, y de los ingentes esfuerzos por generalizar su práctica, aún sigue siendo una interrogante cómo llevar esta filosofía a la enseñanza universitaria y producir un farmacéutico capaz de proveer este nivel de atención con el grado de competencia y compromiso social que demandan nuestros pacientes.

Esta serie de tres artículos presenta la experiencia de la Educación Superior cubana en el proceso de implementación de la Atención Farmacéutica en la enseñanza de Farmacia, como resultado de una investigación pedagógica desarrollada en el Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran" de la Universidad de Oriente, con la aprobación del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de la República de Cuba, como respuesta a la necesidad de fortalecer la formación del profesional farmacéutico para su desempeño como parte activa del equipo de salud responsable por la atención del paciente, dado el constante perfeccionamiento del Sistema de Salud Cubano.

Esta primera parte, presenta una visión panorámica del marco histórico-lógico que caracteriza la investigación, al caracterizar las principales tendencias de la formación del profesional farmacéutico en la Educación Superior Cubana, con énfasis en la formación clínica como corresponde al campo de acción de la investigación. Se presenta una caracterización gnoseológica y pedagógica del perfil clínico de la profesión farmacéutica, para evidenciar la excelencia

con la que se exhibe a través de este ejercicio, el valor social de la profesión farmacéutica. Se hace énfasis en lo que se ha dado en llamar la tercera etapa de desarrollo de la profesión farmacéutica, donde se define la responsabilidad sobre el paciente y su farmacoterapia, conformando de este modo las bases teóricas para el desarrollo de este trabajo.

### **Elementos de diseño y metodología aplicados en la investigación**

Conviene aclarar que los términos Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica son distintos, y aunque sus definiciones están evolucionando en varios sentidos; por ejemplo en Europa, no pueden ser equiparadas. Como materias de nivel de pregrado no son partes intercambiables del vocabulario farmacéutico. No es posible re-etiquetar una asignatura o disciplina de Farmacia Clínica con el término Atención Farmacéutica y producir un currículo coherente académica y profesionalmente<sup>8</sup>.

Dada la importancia de la atención farmacéutica en el futuro de la farmacia numerosas publicaciones señalan que "desde muy al principio, los estudiantes de farmacia deberían estar al tanto de esto por su inclusión en el currículo. Cuando se plantea la interrogante de quiénes tienen que asumir la responsabilidad del nuevo paradigma de la farmacia, se señala: "la Universidad, a través de las facultades de farmacia, siempre en el primer envite, porque no existe otra alternativa. Es una responsabilidad inherente a la esencia universitaria, en tanto que representa y es la base de cualquier futuro farmacéutico"<sup>9</sup>.

Este trabajo aborda la problemática del perfeccionamiento del currículo de farmacia en dirección al fortalecimiento del perfil clínico en aras de lograr un mejor desempeño del profesional farmacéutico en la solución de los problemas de su competencia que se presentan en el sector asistencial.

Para enunciar dicho problema se entrevistaron profesionales farmacéuticos ubicados en el sector asistencial, miembros de la Comisión Nacional de Carreras de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas y estudiantes de 4to, y 5to años de dicha carrera en el Instituto de Farmacia y Alimentos de la Universidad de la Habana y en la Universidad de Oriente, respectivamente. Se precisa como **objeto** de investigación el proceso de formación clínica en la carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas, y como **objetivo**,

el diseño de una disciplina que garantice la formación del modo de actuación profesional en atención farmacéutica, sobre la base de un modelo que tenga en cuenta este concepto como paradigma de práctica profesional. Ello permite precisar como el **campo de acción**, el diseño curricular de una disciplina que forme el perfil clínico.

La **idea a defender**, se enuncia de la siguiente forma:

El diseño de la disciplina Atención Farmacéutica Integral de la carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas responde a las exigencias de este nuevo modelo de práctica entendido como un modo de actuación profesional, en tanto:

- Parte de reconocer y evidenciar las características propias de la profesión que tienen que ver con el perfil clínico.
- Incorpora al proceso de diseño curricular de dicha disciplina el método profesional, entendido como el proceso de atención farmacéutica.
- Introduce los aspectos profesionales relacionados con las actitudes, las conductas y la ética profesional, sintetizados en el valor profesional esencial.

Todo ello permite elaborar el programa de la disciplina en correspondencia con el encargo social expresado en el nuevo modelo y contribuir a superar las insuficiencias actuales en la formación de este profesional.

En tal sentido, la presente investigación se desarrolla en los momentos en que la farmacia como profesión, se encuentra inmersa en una lucha tenaz por lograr su re-profesionalización. En correspondencia con esto, la formación del profesional farmacéutico para su desempeño en el sector asistencial a través del ejercicio de las funciones clínicas de la profesión, se convierte en los momentos actuales en una demanda social, en tanto que responde a los actuales planes de desarrollo de la Farmacia, concretados en el Proyecto de la Farmacia Principal Municipal, en el cual se contempla la existencia de un farmacéutico clínico como parte de los recursos humanos destinados al servicio a la población<sup>10</sup>; ello evidencia un acercamiento al reconocimiento, por parte de las autoridades sanitarias, del papel que al profesional farmacéutico corresponde en el mantenimiento de la salud humana, en concordancia con su formación para el ejercicio de funciones que tributan a este objetivo y que lo califican como experto en medicamentos, imposible de ser suplantado

por especialidades médicas (Médico Especialista en Farmacología) cuyos objetivos responden a una formación para la docencia.

Es importante considerar que la universidad en su objetivo de contribuir a la solución de los problemas sociales, ha de tener en cuenta las particularidades de su entorno. En tal sentido, la presente investigación se desarrolla en la zona oriental del país, donde el eslabón de base de la profesión está mayormente representado por el sector asistencial (Oficina de Farmacia, Servicio Farmacéutico de Hospital). Todo lo anterior evidencia la **actualidad y novedad científica** de la investigación.

El método fundamental empleado es el **teórico** y dentro de éste, el análisis y la síntesis en el diagnóstico realizado, el método histórico-lógico en la determinación de las tendencias históricas en el objeto de estudio y los métodos sistémico-estructural y dialéctico desde la elaboración de la concepción general para el diseño, hasta su aplicación práctica en el diseño de la disciplina revelando la contradicción esencial que se da en la profesión entre la actividad productiva-administrativa generadora de lo que se comercializa (el medicamento); y los servicios que se dispensan, como expresión verdadera de la materialización del fin que caracteriza e identifica a la Farmacia, como una profesión de sanidad.

En la realización de este trabajo se ha aplicado la investigación empírica para la toma de opiniones y el análisis de la documentación para elaborar los diagnósticos y validar el programa propuesto, así como el método matemático y los respectivos procesamientos estadísticos del diagnóstico y las encuestas aplicadas a los expertos.

El **Aporte Teórico Fundamental** está en elaborar un modelo de estructuración didáctica del perfil clínico de la profesión farmacéutica, sustentado en la concepción de la atención farmacéutica. La **significación práctica** estará dada en el programa de la disciplina, bajo un nuevo concepto profesional con la precisión de su sistema de problemas, objetivos y contenidos.

#### **La formación clínica en el contexto de los programas de la Carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas**

En Cuba la enseñanza farmacéutica data de 1734, seis años después de la fundación de la Universidad de la Habana, sin que se

lograra nunca un reconocido prestigio de la profesión farmacéutica en el país, ni una válida tradición en la enseñanza farmacéutica universitaria, obvio en el hecho de que los planes de estudio no vinculaban el ejercicio docente con las formas didácticas de la enseñanza práctica como elemento fundamental de la educación universitaria, la introducción de novedosas temáticas y disciplinas diferenciadas o especializadas, no se abordaban en los diferentes planes de estudios propuestos y ensayados<sup>11</sup>.

La base científica necesaria para desarrollar un profesional con habilidades e inquietudes creadoras, no constituía el centro estructural de los estudios farmacéuticos en el país. De hecho, la investigación farmacéutica no existía y el egresado universitario respondía a una formación acorde con las escasas posibilidades socio - profesionales de la época.

En la etapa revolucionaria iniciada en 1959, la carrera se adscribe a la Facultad de Química, en virtud de los nuevos lineamientos de la dirección del país y el movimiento educacional que se produce.

Producto del análisis de una comisión integrada por representantes de organismos y de la propia Universidad de la Habana se consolidó el criterio de conformar un nuevo profesional, el Licenciado en Bioquímica Farmacéutica, lo que dio lugar a la fundación de la escuela que llevó este mismo nombre. La preparación de este profesional se estructuró sobre la base de un plan de estudios que contemplaba una formación básica en materia bioquímica y físico - química común, y una enseñanza especializada en los últimos dos años, que convergía a una especialización en Tecnología Farmacéutica, para cumplir de esta forma los requerimientos nacionales de consolidar una industria farmacéutica.

Posteriormente, en 1976, producto de la estructura adoptada por la Universidad de la Habana, y en atención a criterios de racionalización organizativa, la enseñanza farmacéutica se adscribió a la Facultad de Biología.

Al valorar las tendencias mundiales, la masividad de los servicios médicos en el país y la jerarquización que se le ofrecía al profesional farmacéutico basándose en los planes de desarrollo en toda la nación, se crea en 1984 la Facultad de Farmacia de la Universidad de la Habana, ampliándose posteriormente la educación farmacéutica a la Universidad de las Villas y a la

Universidad de Oriente.

El estudio que se realiza divide a la educación farmacéutica cubana en 3 planes que los denominamos PLAN A (1976-1985), PLAN B (1986-1989) y PLAN C (1990 al presente), que están delimitados sólo en la temporalidad.

Tanto los planes A como los B fueron la resultante de un enfoque verticalizado hacia la práctica industrial, obviándose la formación específica en las actividades propias del servicio farmacéutico, aspecto éste en reclamo para el fortalecimiento de los servicios médicos nacionales.

La caracterización del tratamiento de la formación clínica en los planes de estudio de la Carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas en Cuba, se realiza sobre la base de los aspectos siguientes:

- Organización y estructuración de los planes de estudios
- Lugar y enfoque de la actividad clínico farmacéutica en el currículo
- Balance de la actividad práctica en lo referente a la práctica clínico farmacéutica
- Tratamiento a la práctica clínico farmacéutica en el contexto de la Disciplina Principal Integradora.

#### **Plan B: Desde 1986 hasta 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, Bioquímica General I y II.

Del análisis de estos programas es posible resumir las características siguientes:

- Imprecisión en el diseño de los objetivos, con omisión de la declaración de su nivel de profundidad.
- Solapamiento de los objetivos y contenidos de las asignaturas, lo que denota insuficiencias en el dominio de las ciencias que las sustentan y los elementos que de éstas deben ser llevados al proceso de enseñanza - aprendizaje.
- No se aprecia en estos programas una orientación hacia la explicación y comprensión por parte del estudiante del fundamento molecular de las acciones farmacológicas de los medicamentos.

En términos generales estas asignaturas se caracterizan por un elevado número de temas, de los cuales se destaca el enfoque

que debe ser biológico, en ningún caso se señala el farmacéutico.

Otro rasgo distintivo de estos programas es la precisión de las horas dedicadas a los distintos tipos de clases, así como, de 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.

En las horas dedicadas a prácticas sólo se precisa la práctica de laboratorio, excepto en Biofarmacia donde se contempla la realización de clases prácticas y seminarios.

En esta etapa, la práctica de producción no garantizaba una adecuada rotación del estudiante por todas las esferas de su actuación profesional.

#### **Plan C. Desde 1990 hasta la actualidad**

El diseño curricular de la carrera de Licenciatura en Ciencias Farmacéuticas se sustenta en el Modelo de Procesos Conscientes, en el cual se establece como documento rector del Plan de Estudios el modelo del profesional; se parte de los problemas profesionales, los campos de acción, las esferas de actuación y los modos de actuación, como elementos que permiten precisar el perfil del futuro profesional<sup>12</sup>.

En correspondencia con esta concepción en el Anteproyecto de Plan "C" se precisan los elementos anteriores, con excepción de los modos de actuación, lo que evidencia que los mismos no fueron tenidos en cuenta en el proceso de diseño de la carrera.

La primera característica a señalar en esta etapa es la organización disciplinar, como muestra de un mayor carácter de sistema. Dado el campo de acción de esta investigación, se hará referencia solamente a aquellas disciplinas que por sus objetivos y contenidos contribuyen 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. (PRALAFAR II y V).

Se destaca en estos programas la orientación de los objetivos y contenidos hacia su vinculación y posterior aplicación en el campo de la clínica, en respuesta a las demandas de los servicios nacionales de salud.

En esta etapa se pone de manifiesto en el sistema de objetivos, contenidos y

habilidades la comprensión de la importancia del paciente como el factor determinante en la calidad del medicamento.

Se incrementa el número de asignaturas, entre las cuales se encuentran Anatomía, y Bioquímica Clínica, que contribuyen directamente a la formación del perfil que se trata en esta investigación. En esta etapa se pone de manifiesto mayor dominio por parte de la Comisión Nacional de Carreras de Farmacia de la categoría objetivo, aunque aún presentan imprecisiones. Igualmente se manifiesta el principio de la derivación gradual de objetivos al señalarse los generales (Programa de las disciplinas) y a partir de éstos los particulares (Programa de asignaturas).

A partir del Plan de Estudios "C" se aprecia la tendencia al incremento de la actividad práctica donde existe, una diferencia notable con el plan anterior, donde dicha actividad era deficiente. Se dirige la formación del profesional hacia 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. Aumentan las actividades encaminadas a lograr un dominio integral de los servicios de farmacia comunitaria, hospitalaria y clínica.

No obstante, aunque este modelo representa una concepción más amplia de la actividad farmacéutica, aún predominan las tareas relacionadas con la dirección y administración de Farmacia, así como las relacionadas con la actividad industrial.

### **Modelos y Metodologías de Diseño Curricular aplicadas en la Educación Superior Cubana**

La concepción de los planes de estudios de las carreras en la Educación Superior Cubana se sustentan en el Modelo de los Procesos Consistentes que se desarrolló sobre la Teoría Didáctica de Álvarez de Zayas en la cual, a partir de los problemas profesionales y con determinada generalización de los mismos, se prevé la determinación del objeto de la profesión que precisa los campos de acción y las esferas de actuación<sup>13</sup>.

Los campos de acción los aspectos esenciales de los conocimientos, la lógica y los métodos de la ciencia que son llevados al proceso docente; y las esferas de actuación las que precisan dónde se

manifiesta el objeto, o sea, dónde se requiere la acción de este profesional. Con la ayuda del sistema de leyes y categorías del propio autor, se explica el proceso de formación de profesionales, desde la aplicación de los enfoques sistémico - estructural, dialéctico y genérico, y apoyado en las teorías de la actividad y la comunicación. Dentro de este modelo de diseño curricular, también se identifica el modo de actuación como generalización de los métodos de trabajo del profesional, caracterizando la actuación del profesional independientemente del objeto sobre el cual desarrolla su actividad.

En síntesis, el sujeto, al apropiarse de los modos de actuación es capaz de actuar independientemente de las manifestaciones del objeto de trabajo de su profesión. Sin embargo, en dicho modelo no quedó bien precisa la importancia de los modos de actuación ni su relación con el resto de los componentes del diseño y, en consecuencia, no formaron parte del modelo del profesional. De manera que no se usaron los modos de actuación ni en la concepción del proyecto curricular como tal, ni en su aplicación práctica.

El Modelo de Actuación Profesional pretende superar esta insuficiencia a través de una concepción que descansa en la articulación entre el conocimiento de la ciencia y los problemas propios de la profesión, expresada en la lógica de los Modos de Actuación Profesional y los problemas más generales y frecuentes de la misma. De allí que al conocer estos problemas, se deba, por la misma vía de las encuestas, precisar los métodos de solución profesionales a dichos problemas, lo que permitirá conformar los modos de actuación profesional

De una parte se determinan los Campos de Acción y las Esferas de Actuación en una generalización de problemas que se corresponda con los problemas más generales y frecuentes que se dan en el eslabón de base de la profesión.

De forma paralela y a partir de los propios Problemas Profesionales, se determinan los métodos de solución de estos problemas, los que se generalizan al conformar los Modos de Actuación. Queda, por otra parte, el objeto de trabajo de la profesión y por otra, aún, los Modos de Actuación; estableciéndose la relación entre el objeto y el método, sin la cual no se daría solución al problema.

Este análisis está en el plano de la profesión, o sea, externo al proceso de

enseñanza-aprendizaje, dado que lo que se considera es el Objeto de Trabajo de la profesión y los Modos de Actuación sobre dicho objeto. La interrelación entre el objeto de trabajo de la profesión y los modos de actuación conforma el objeto de la profesión<sup>14</sup>.

A partir de los modos de actuación y como expresión didáctica de éstos, se elabora la lógica esencial de la profesión. La lógica esencial de la profesión está concebida a partir de la definición de invariante de habilidad dada por Fuentes y Col.<sup>15</sup>; elemento tomado del modelo de diseño propuesto por el mismo autor como una alternativa ante el Modelo de Procesos Conscientes, donde se define el invariante de habilidad como la integración, según determinada lógica de habilidades con un alto nivel de generalización, a partir de las cuales se pueden enfrentar múltiples problemas particulares. Esta lógica está sustentada en un sistema de habilidades lógicas y un conjunto de valores y motivaciones profesionales.

Este modelo demuestra el significado del tratamiento a los modos de actuación profesional en el plano didáctico, ello implica determinar cuáles son las habilidades y conocimientos más generales de los que debe apropiarse el estudiante, la lógica con que debe actuar al interaccionar con el objeto y las motivaciones y valores que como profesional debe tener al desarrollar su actividad, todo lo cual ha de adquirir en un proceso consciente en el que, de manera participativa se relacione con su colectivo y con la sociedad.

## CONCLUSIONES

En el análisis del desarrollo histórico de las tendencias en la formación del profesional farmacéutico cubano, se manifiesta el énfasis en aquellos aspectos que garantizan, dentro del currículo, la formación de conocimientos y habilidades necesarios para el ejercicio de las funciones clínicas de la profesión, lo cual evidencia una influencia del desarrollo alcanzado por las ciencias y la práctica de farmacia contemporáneas.

Los farmacéuticos continúan desempeñándose ampliamente en funciones técnicas y administrativas, y existe una pobre identificación con los problemas relacionados con el objeto de su profesión, presentes en el sector asistencial.

La enseñanza de la Farmacia ha estado influida por los adelantos y cambios que se

han producido en la práctica de la profesión. La formación clínica del profesional continúa sustentado en el concepto de Farmacia Clínica, en el cual se aprecia la tendencia a centrar las actividades profesionales en el medicamento

El currículum de Farmacia, sin perder de vista la formación en materia de Farmacia Industrial, en consonancia con las necesidades económicas, deberá reforzar la formación en el campo de la clínica si en realidad se pretende formar un profesional capaz de insertarse de manera exitosa en un equipo de salud y desempeñarse con éxito en este medio.

El estudiante tendrá que formarse en el contexto de un currículo que atienda los principales problemas que se presentan en el campo de la clínica y la responsabilidad del profesional con el paciente y su calidad de vida, contemplando la comunicación con éste y el resto de los profesionales de equipo de salud en un proceso estrechamente vinculado con su contexto, acorde con la demanda social de garantizar una utilización segura y adecuada de los medicamentos.

## Agradecimientos

A los doctores Pedro Manuel Horruitiner Silva y Silvia Sofía Cruz Baranda por la orientación científica y metodológica en la realización de este trabajo. Especial agradecimiento al Dr. Ramón Piminchumo Carranza Profesor de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de Trujillo, Perú por su colaboración en la preparación de este manuscrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quirino-Barreda C, Del Castillo B. Los Retos de la Armonización Curricular en Farmacia. *Ars Pharmaceutica* 2003; 44(1): 23-42.
2. Hepler CH. Oportunidades y responsabilidades en atención farmacéutica. *Pharm Care Esp* 1999; 1: 35 – 47.
3. Álvarez de Toledo F, Arcos P, Eyaralar T. Atención farmacéutica en personas que han sufrido episodios coronarios agudos (Estudio TOMCOR). *Rev Esp Salud Pública* 2001; 75: 375-388.
4. Waleed M, Al-Shaqha S, Mohamed Z. *Pharmaceutical care management: a*

- modern approach to providing seamless and integrated health care. In J Health Care Qual Ass 2001; 14 (7):282 – 301.
5. Ruiz I, Jirón M, Pinilla E. Pharmaceutical Care Education at the University of Chile. Am J Pharm Educ 2002; 66: 144-147.
  6. Silveira de Castro M. Pharmaceutical Care in Community Pharmacies: Practice and Research in Brazil. Ann Pharmacother 2007; 41 (9): 1486 – 1493.
  7. Wiedenmayer K. Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente. 2006.(visita: 28 de junio de 2010).  
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14094s/s14094s.pdf>
  8. Dick TH. Informe del Grupo de Trabajo para implementar la Atención Farmacéutica en el curriculum. Pharm Care Esp 1999. La experiencia cubana. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque – Perú. Fondo Editorial FACHSE. 2005.
  9. Herrera J. El nuevo paradigma ético de la nueva farmacia. Farm Clin 1989; 14 (8): 506.
  10. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Manual de Normas y Procedimientos en Farmacia Comunitaria. La Habana, Cuba; Emisión de Junio de 2005; AE-16: 1-17. (visita: 08 de julio de 2010)  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revfarmacia/manual\\_normas\\_y\\_procedimientos\\_farmacia\\_comunitaria\\_2005.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revfarmacia/manual_normas_y_procedimientos_farmacia_comunitaria_2005.pdf).
  11. Martínez AM. Clinical Pharmacy in Cuba. Ann Pharmacother 2003; 37: 1513.
  12. Benitez O. Aprendizaje del Inglés. (visita: 16 de abril de 2010)  
<http://www.monografias.com/trabajos44/aprendizaje-ingles/aprendizaje-ingles2.shtml>.
  13. Horruitner P. Fundamentos del proceso de formación en la Educación Superior: Pharmacoher 2007; 41 (9): 1486 – 1493.
  14. Amaro A, Cruz S, Ramos A. Propuesta de objetivos por años para la Carrera de Estomatología. MEDISAN 2003; 7(2):129-139
  15. Fuentes H. Conferencias de Diseño Curricular para la Maestría en Educación Superior. Centro de Estudios de Educación Superior “Manuel F. Gran”. Universidad de Oriente. 1995.

**Correspondencia:**

Alina de las Mercedes Martínez Sánchez  
**Dirección:** Av. del Concejal Francisco JJ. Martín 152  
**Teléfono:** 28047 Madrid. España  
**Email:** saudade680227@yahoo.com