



## Farmacia HOSPITALARIA

www.elsevier.es/farmhosp



### Línea estratégica 5: Formación

#### A. Aldaz

*Servicio de Farmacia, Clínica Universitaria, Pamplona, España*

#### Profesionalismo, interdisciplinariedad y otras necesidades educativas

No hay duda de que la sanidad americana está actualmente involucrada en un profundo proceso de cambio. No sólo es el plan Obama, que tantas veces fue nombrado por la presidenta de la Sociedad Americana de Farmacia Hospitalaria (ASHP), la Dra. Linnae M. Mahaney, en la sesión inaugural del 44th ASHP Midyear Clinical Meeting, sino que han considerado que el proceso de cambio debe iniciarse desde las distintas facultades involucradas en la sanidad: medicina, enfermería y farmacia. En este sentido, el congreso de la ASHP de diciembre de 2009 ha reflejado la preocupación de los colegas docentes americanos en renovar el plan formativo, prestando la mayor atención a aquellos aspectos que permitan proporcionar a la sociedad los profesionales que está demandando. Los pacientes necesitan encontrar profesionales en los que confiar, que el equipo sanitario que los atiende muestre una cohesión interna que lo capacite realmente como un equipo y que esté preparado para los nuevos retos que los adelantos científicos y tecnológicos vayan planteando. Por ello, en el congreso se plantearon estos temas abordándolos de distintas formas: en ponencias, seminarios y mesas redondas de debate.

A lo largo de este congreso, la palabra "profesionalismo" ha estado presente en distintos foros y ha ocupado un papel importante en los debates sobre los puntales básicos en los que debe apoyarse todo proyecto educativo. En nuestro país, los debates educativos en pregrado que han estado presentes en estos últimos años han sido la adaptación de nuestra carrera al plan Bolonia y la reestructuración por dicho motivo del plan de estudios. Sin embargo, la preocupación docente presente en el congreso americano de 2009 ha sido la de desarrollar estrategias para imbuir en el estudiant-

te, tanto en pregrado como en posgrado, el concepto de profesionalismo. De igual forma, las distintas ponencias que han ocupado los temas de docencia se han centrado en dotar a los docentes: tutores y mentores de herramientas que les faciliten la formación íntegra de sus alumnos.

Pero, ¿qué se entiende por profesionalismo? El profesionalismo es el conjunto de actitudes y comportamientos que distinguen a un individuo como profesional en la sociedad. Son aquellas características que establecen la diferencia entre una actividad profesional y una ocupación laboral. Estas características son la responsabilidad, el compromiso de excelencia, el respeto a los demás, la honradez e integridad, el cuidado y la compasión.

La responsabilidad define el deber moral y la obligación del farmacéutico en su trabajo. El farmacéutico tiene la responsabilidad de trabajar junto con los pacientes y otros profesionales sanitarios que les atienden en identificar las necesidades de aquellos relacionadas con los medicamentos, procurando que se cumplan sus expectativas y recomendando el mejor cuidado posible. El paciente confía en que el farmacéutico es responsable de su cuidado porque en el caso de que no perciba eso, la relación fiduciaria entre el paciente y el farmacéutico, que es la esencia del profesionalismo, se puede ver afectada. En cuanto al compromiso de excelencia, el farmacéutico, en cuanto profesional de la farmacia, debe asumir la obligación de mantener un aprendizaje permanente con el fin de proporcionar la mejor atención a los pacientes. Continuamente aparecen nuevos fármacos, nuevas guías de empleo, nuevas normativas referentes al medicamento que hacen que el farmacéutico deba continuar con su formación hasta el fin de su ejercicio profesional.

El respeto es esencial, el farmacéutico debe respetar la dignidad y autonomía de los pacientes y tener en cuenta sus

creencias y valores cuando evalúe su farmacoterapia. Asimismo, debe mantener la confidencialidad en todo momento. Además, su relación con otros profesionales sanitarios debe regirse por el respeto, escuchando sus opiniones y respetándolas aun cuando no las comparta. En cuanto a la honradez e integridad, el farmacéutico profesional debe ser veraz, justo, digno de confianza y honrado. Cuando se plantee un conflicto de intereses, el farmacéutico debe eludir cualquier ganancia personal a expensas del mejor interés del paciente.

Las distintas ponencias cuyos protagonistas fueron los docentes de farmacia, tutores y mentores, incluyeron también aspectos de la enseñanza de profesionalismo.

Como se ha comentado anteriormente, toda relación profesional se basa en el establecimiento de una relación fiduciaria entre el profesional y el demandante de su actividad. Si esa relación se rompe, la profesión deja de ser tal. Por ello, hay que acoplar los conceptos teóricos docentes al nuevo ambiente social en el que rige la facilidad de comunicación, con escaso control sobre los mensajes divulgados a través de las distintas aplicaciones web (Facebook, MySpace, Blogger, YouTube, Flickr y Twitter). No hace mucho, en un blog farmacéutico popular americano un autor anónimo envió un mensaje titulado: "Tu farmacéutico puede odiarte". Este autor admitía haber perdido el concepto de cuidado y compasión hacia los pacientes así como valorar muy poco otros principios éticos. Estos mensajes, que suponen una declaración pública que refleja actitudes y opiniones no profesionales hacia los pacientes y otros profesionales sanitarios, ponen en grave riesgo la confianza de los pacientes (los comentarios fueron recogidos por varias asociaciones de pacientes) en la profesión farmacéutica. Por ello, uno de los temas que se abordó en una charla de tutores fue el e-profesionalismo, entendiendo que éste es la extensión de los rasgos propios del profesionalismo a las "personas *online*". Es decir, las actitudes y comportamientos propios del profesional tradicional que se manifiestan a través del medio digital. Los docentes de farmacia deben instruir sobre cómo construir de forma apropiada los mensajes electrónicos, cómo debatir en direcciones electrónicas de amplia difusión. Sin embargo, todavía no se ha llegado a ningún consenso por parte de las facultades de farmacia sobre cómo abordar esta nueva problemática por las áreas aún poco claras que envuelven estas tecnologías y los aspectos legales que las regulan.

Respecto al rediseño de los programas docentes para permitir implantar la educación interdisciplinar, hay que tener en cuenta que el farmacéutico no sólo es una pieza clave en el cuidado del paciente como miembro del equipo interdisciplinar, sino que además desempeña un papel importante en la docencia del propio equipo. Se está trabajando en desarrollar sistemas educativos que permitan que 2 o más disciplinas sanitarias colaboren en los procesos de docencia-aprendizaje para permitir que los estudiantes desarrollen las habilidades necesarias para que el equipo sea realmente funcional, integrando sus distintas capacidades y colaborando en beneficio del paciente. Las facultades de farmacia están incorporando asignaturas que trabajan técnicas de comunicación y de resolución de conflictos.

Otro aspecto educativo abordado a lo largo del congreso ha sido la planificación inicial de una asignatura que

prepare a los futuros farmacéuticos para liderar las nuevas tecnologías. Se planteó incluso la posibilidad de crear en el futuro una nueva salida profesional que ofertaría a la sociedad nuevos especialistas que podrían designarse como farmacéuticos informáticos o tecnológicos. Se ha comprobado que el farmacéutico de hospital está liderando aspectos de seguridad del paciente y que para ello se vale de nuevas tecnologías, como el código de barras, la prescripción electrónica, los *carders*, etc. Por este motivo, y buscando afianzar este nuevo papel, urge la actualización de los planes de estudio que incorpore estos conocimientos.

El profesor mentor, como figura, es esencial en este proceso de enseñanza-aprendizaje, es un experto con más capacidades profesionales adquiridas tras años de experiencia. El objetivo principal del mentor es la integración de los miembros de la organización en todos los aspectos, especialmente en el desempeño de la docencia. El mentor debe transmitir la cultura de la organización a la que pertenece; tiene que ser un guía para los que no poseen esas experiencias. La mentorización, además de ser un catalizador del proceso de aprendizaje continuo, acorta la curva de aprendizaje del docente que se integra profesionalmente y es útil para estructurar la formación que tiene lugar en el puesto de trabajo.

## Preceptor o tutor de docencia en farmacia

La planificación de la formación de un profesional farmacéutico en Estados Unidos difiere en algunos puntos importantes con la existente en España. Por ello, trasladar el concepto de preceptor a nuestro ámbito resulta un tanto complicado.

Un preceptor, en el sistema americano, es una combinación de educador y mentor. Pero, ¿qué es un mentor? Un mentor es un profesional con experiencia y capacidad de transmisión que proporciona consejo, apoyo y ánimo a personas en formación con menor experiencia. En definitiva, transmite las habilidades aprendidas a lo largo de su carrera profesional orientando a otros en los caminos adecuados para adaptar su formación en la consecución de convertirse en un buen profesional. Por tanto, no sólo transmite conocimientos, sino también valores.

Por otra parte, un educador es cualquier persona que transmite conocimientos a otro y habitualmente hace referencia a conocimientos teóricos.

Las escuelas americanas de farmacia se diferencian fundamentalmente de nuestras facultades en que no imparten asignaturas de conocimientos básicos, sino que se centran en disciplinas propias de la profesión farmacéutica. Los conocimientos básicos (química orgánica, matemáticas, etc.) son adquiridos por el estudiante en el período de 4 años que discurre entre el fin del colegio y el inicio de la carrera específica, y que se corresponde con lo que ellos denominan período universitario. En la escuela o facultad de farmacia, el alumno debe cursar 2 períodos de "educación práctica" que se llevan a cabo mediante rotaciones en distintos lugares. En cada una de esas rotaciones el estudiante está bajo la tutela de un profesional al que denominan preceptor. Por tanto, si intentamos asemejar estas rotaciones a las que realiza el estudiante español, podríamos asu-

mir que el tutor de docencia farmacéutica de posgrado es un preceptor y que el farmacéutico responsable de cada una de las rotaciones durante la residencia en farmacia hospitalaria es un mentor. En cualquier caso, la frontera entre ambos conceptos, mentor y preceptor, es muy difusa y a los propios docentes americanos les cuesta distinguirlos.

En las distintas conferencias sobre temas docentes que han tenido lugar en el 44th ASHP Clinical Midyear Meeting, celebrado en diciembre de 2009 en Las Vegas (Nevada), se ha observado la enorme importancia que la ASHP concede a la formación de los profesionales farmacéuticos. Son conscientes de que el futuro de la profesión pasa por un reemplazo de calidad y no escatiman medios en formar a los “formadores” ni en poner a su servicio cuantos medios puedan necesitar. Asimismo, en las mesas redondas de debate se ha podido constatar la preocupación que los “preceptores-mentores” muestran sobre las lagunas de formación y sobre la necesidad de modificar los programas docentes de las rotaciones para que su contenido aproxime el futuro profesional a los cambios de demanda de la sociedad y de otros profesionales de la salud.

### Objetivos del preceptor

En lo sucesivo, y con objeto de facilitar la lectura de este documento, se simplificará el término “preceptor-mentor” por el de preceptor y el de “estudiante” por el de residente.

La responsabilidad del farmacéutico preceptor conlleva inculcar a los aspirantes a profesionales de la especialidad estudiada los valores, la cultura, la ética y los cuidados centrados en el paciente de la profesión farmacéutica. Además, oferta al residente la posibilidad de gestionar sus aspiraciones profesionales.

El desarrollo de estas funciones exige dedicación, planificación, paciencia y alta capacitación profesional.

Además, el papel del preceptor exige una adaptación permanente a los cambios de la práctica profesional en respuesta a los cambios educacionales y sociales.

Uno de los mayores impulsores de la figura del preceptor ha sido Manasse, figura relevante de la farmacia hospitalaria americana.

### Requisitos del preceptor

Como se ha mencionado anteriormente, el preceptor debe reunir una serie de características que le permitan desempeñar el cargo satisfactoriamente. El nombramiento de preceptor debe realizarse considerando una serie de variables y valorándolas en los distintos candidatos al puesto.

Entre los requisitos básicos que deben considerarse figuran los siguientes:

- Experiencia profesional y competencia acorde con el cargo que ocupan.
- Poseer reconocimiento público de su buen hacer científico y ético tanto en su lugar de trabajo como en organizaciones profesionales, etc.
- Aptitud adecuada para la docencia y vocación docente.
- Capacidad probada de seguimiento y documentación de la actividad de residentes.

Las personas que llevan a cabo la labor de preceptor necesitan recursos de formación que les faciliten su actividad, y en ese sentido Holly Phillips, directora de un programa de residencia dependiente de la Universidad de Colorado, expuso una ponencia sobre las necesidades de desarrollo de los preceptores y distintos métodos para cubrirlas. Uno de los puntos de desarrollo que fue comentado de forma reiterada es la dificultad que encuentra el preceptor para conjugar o compatibilizar su trabajo como profesional farmacéutico con una tutoría efectiva. A menudo, el preceptor se siente frustrado por no poder desarrollar adecuadamente el seguimiento del residente debido a la carga laboral que soporta. Asimismo, también se siente descontento si las tareas de tutoría acarrear como consecuencia la acumulación de trabajo, la dificultad para implantar mejoras, etc. Todas ellas son situaciones estresantes que imposibilitan que el preceptor se sienta a gusto con su nombramiento.

Otras áreas de desarrollo identificadas son los métodos activos de enseñanza, tácticas para motivar a los residentes y para exigirles resultados, y técnicas de aprendizaje para el establecimiento de una relación de desarrollo mutuo tanto del preceptor como del residente.

A lo largo de este congreso, se ha debatido sobre los posibles modos de evaluar al preceptor, así como acerca de los principales problemas que encuentra este profesional en el desarrollo de esta actividad y de los medios que se le pueden ofertar para mejorar sus tareas. Se han analizado los pros y contras de las 2 formas habituales en las que se oferta la ayuda a los preceptores: la modalidad es mesas redondas y los cursos *online*. Sobre las primeras, se considera positivo el hecho de que permitan intercambiar experiencias entre colegas, establecer contactos, plantear problemas específicos y buscar soluciones compartidas, etc. Como desventajas se ha objetivado el hecho de que el requerimiento presencial para estas sesiones hace difícil su realización, ya que en numerosas ocasiones el profesional encuentra barreras para poder acudir, como exigencias laborales que imposibilitan abandonar en ese período de tiempo el hospital, etc. En cuanto a los cursos *online*, ofertan como principal ventaja su accesibilidad, es decir, al preceptor no le resulta dificultoso acceder a la información. Como limitaciones de esta modalidad de docencia se plantea la imposibilidad de resolución de dudas de forma inmediata, así como la pérdida de contacto directo con otros compañeros que pueden sufrir los mismos problemas e inquietudes. Éste es quizá el mayor problema para este tipo de cursos. Por tanto, lo mejor es poder planificar la docencia como una mezcla de ambas modalidades docentes, con mayor presencia de cursos *online* pero planteando también actividades presenciales con amplia oferta de fechas.

Los preceptores, además, poseen ayudas en forma de webs en las que encuentran información sobre cómo desarrollar sus tareas, sobre cursos de formación, actividades prácticas, etc.

Entre las numerosas páginas web que existen se mencionaron algunas como: [www.pharmacistletter.com](http://www.pharmacistletter.com), [www.com.ufl.edu/safezone/doty/apex/about.html](http://www.com.ufl.edu/safezone/doty/apex/about.html), o la propia web de la asociación americana de farmacéuticos de hospital, [www.ashp.org](http://www.ashp.org)

Asimismo, se mostraron libros destinados a la formación y ayuda del preceptor como el *Libro de bolsillo del precep-*

tor, disponible en la tienda de libros de la ASHP, cuya descripción completa es: *Preceptor Handbook for pharmacist*. 2nd ed. Sus autores son Lourdes M. Cuéllar y Diane B. Ginsburg.

Como resumen, podría decirse que la impresión general de estas sesiones ha sido la gran importancia que los farmacéuticos de hospital americanos dan a la formación y cómo,

por tanto, cuidan a las figuras docentes, como el preceptor, y les dedican tiempo y recursos.

### **Conflicto de intereses**

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.