

Santa Clara, ene.-abr.

COMUNICACIÓN

¿Existe correspondencia entre el Programa de la residencia de Farmacología y los problemas sociales?

Does similarity exist between the program of Pharmacology for residents and the social problems?

Melba Zayas González^I; Dra. Anayda Alfonso Hidalgo^{II}; Dra. Ana Isis Arias Gallardo^{III}

^I Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Farmacología Clínica. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

^{II} Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Farmacología. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

^{III} Especialista de II Grado en Farmacología. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

Palabras clave: Residencia de farmacología, programa de residencia, educación médica.

Key words: Pharmacology residency, residency syllabus, medical education.

La antigua cátedra de Methodus Medendi, que explicaba en la Real y Pontificia Universidad de La Habana desde su fundación, quedó transformada por la reforma de 1842 en la nueva cátedra de Terapéutica, Materia Médica y Arte de Recetar. Esta cátedra se mantiene en los planes de 1863, 1880 y 1887. En este último se agrega la Farmacología no como asignatura, sino como materia comprendida en la enseñanza de la nueva cátedra. La especialidad tuvo poco desarrollo durante la República Mediatizada. Después del triunfo de la Revolución se promueve la formación de especialistas en Farmacología para que asumieran la creciente labor docente en las universidades médicas del país, la investigación, la producción en los Institutos de Investigaciones del MINSAP, el Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CENIC), la Industria Farmacéutica y el Centro Nacional de Salud Animal.¹

A partir del análisis del perfil, modelo y las características de la actividad formativa declarados en el programa y de la situación actual de la educación médica, consideramos que el programa de la residencia de Farmacología, necesita de una mayor correspondencia con los problemas sociales y por ello los autores del presente trabajo tienen la intención de analizar la correspondencia existente entre los problemas profesionales a resolver por el especialista de Farmacología y las potencialidades que le ofrece su currículo.^{1,2}

El modelo de este especialista se concreta en los objetivos generales que expresa su perfil profesional y los modos de actuación de la profesión, organizados de acuerdo a las funciones: docente, asistencial, investigativa y administrativa.¹ Toda la actividad formativa se apoya en el trabajo tutorar. Desde su ingreso en la residencia, el graduado deberá ser asignado a un profesor del departamento que controlará su formación durante todo el periodo de la residencia. Por excepción, en los dos últimos años de la residencia, podrá continuar con la colaboración de otro profesor en calidad de asesor, específicamente para el trabajo de terminación de la residencia. El tutor promoverá el enfoque problémico de la enseñanza y estimulará en el residente la independencia cognoscitiva, el pensamiento científico y su participación activa y consciente como agente de su propia formación.¹

La especialidad es una forma de postgrado, que en el SNS, está caracterizada por un alto rigor en la actualización y profundización de los conocimientos de la rama y la formación de habilidades más específicas; para desempeñar los modos de actuación descritos en el modelo del especialista y como una respuesta de la Salud Pública cubana a las necesidades surgidas de su propio desarrollo.³

La especialidad Farmacología se encuentra dentro de las ciencias biomédicas, la formación del residente de Farmacología, responde a un programa de asignaturas y modular para su formación en servicio. La formación del farmacólogo responde a un modelo que se desarrolla a partir de las definiciones y lineamientos que caracterizan la rama de la salud. El mismo está conformado por la caracterización del graduado que expresa las cualidades de la personalidad que necesita el futuro especialista, el perfil profesional y los modos de actuación organizados de acuerdo a las funciones: docente, asistencial, investigativa y administrativa.³

El mundo se encuentra inmerso en múltiples transformaciones, que involucran las principales esferas de la actividad humana: la economía, la política, la naturaleza y el ambiente; el pensamiento social, filosófico y ético, la ciencia y la tecnología. Dentro de la que se encuentra el cuestionamiento de los paradigmas utilizados, no solamente para explicar la vida humana, sino también para acumular y sistematizar el saber.⁴ La consideración de lo social, en las ciencias y la práctica médica cuenta con una larga historia: la determinación social del proceso salud enfermedad. Sin embargo, paradójicamente, estas no son de universal aceptación por la comunidad profesional, independientemente de la esfera donde el profesional y sus colectivos se desenvuelvan. Lo social es subvalorado y junto a ello determinadas concepciones políticas y acciones de salud que se sustentan en un enfoque social.^{4,5} La universidad médica tiene que redimensionarse desde un nuevo posicionamiento, que vincule su accionar interno (el diseño y organización curricular, sistema de evaluación, desarrollo profesoral, sistema de ingresos, entre otros), con su accionar hacia el medio externo, incrementando su compromiso institucional con la sociedad, materializado en la integración con los servicios, con la participación activa de profesores y educandos en el trabajo, tanto en la identificación de los problemas de la comunidad como en la solución de los mismos.

Esta interacción requiere, en primer orden del *compromiso* y la *decisión* de las instituciones y sus dirigentes, así como una *alta motivación* y *concientización* de los objetivos comunes a alcanzar. En segundo lugar, es necesaria la creación de *espacios comunes* de interacción intra y extramuros. En tercer orden se requiere la *unidad de acción* para el desarrollo de la integración docente, atencional e investigativa, bajo la premisa de que la calidad y eficiencia de los servicios son condiciones indispensables

para la calidad de la educación médica, donde la investigación constituye el eje integrador. En cuarto lugar, cada una de las instituciones participantes tiene que asumir *las responsabilidades directas* que le corresponden.²

En correspondencia con lo anteriormente expuesto se puede realizar la siguiente interrogación:

¿Existe correspondencia entre el programa de la residencia de farmacología y los problemas sociales?

En este orden puede plantearse que el proceso formativo se desarrolla predominantemente en el ámbito docente y hospitalario, donde los residentes se relacionan con un conjunto de problemas que son cada vez menos representativos de los problemas de salud que se enfrentan en la práctica médica desarrollada en la comunidad. Existe dicotomía entre el diseño curricular y las necesidades sociales. La formación de un residente en un enfoque eminentemente biologicista, que formará parte de un claustro de profesores encargados de preparar a las nuevas generaciones de profesionales para desarrollar una práctica médica en la APS que requiere de un enfoque bio-psico-social.²⁻⁵

Por ejemplo en el plan de formación del residente de farmacología se observa:¹

- § En el área I: el residente transita por el módulo introducción a la especialidad. Este módulo se desarrolla a través de ocho seminarios, que exigen una preparación autodidacta del residente, los cuales abordan temáticas netamente farmacológicas sin tener un vínculo a los problemas sociales. Si a esto añadimos el enfoque biologicista para el tratamiento de estas temáticas, se aleja esta formación de los problemas sociales a enfrentar en la enseñanza de pregrado de este futuro docente, terapeuta o investigador.
- § En el área de la Farmacología Clínica, durante la estancia en los servicios clínicos el residente se desenvuelve en la atención hospitalaria y se relaciona con la problemática de salud de este nivel atencional. A pesar de que se enfoca la problemática social en el proceso salud-enfermedad, no se abordan la problemática de salud en la atención primaria de salud.
- § Con respecto a la actividad formativa del tutor, debe promover el enfoque problémico de la enseñanza a fin de estimular en el residente la independencia cognoscitiva, el pensamiento científico y su participación activa y consciente como agente de su propia formación. Sin embargo, durante la formación del especialista aún deben explotarse más las herramientas que aseguren el cumplimiento de este propósito.

Teniendo presente que el Reglamento del Régimen de la Residencia en Ciencias de la Salud plantea en su artículo 61, que la forma fundamental de organización de la enseñanza en el *régimen de residencia es la educación en el trabajo*,³ y a partir de las dificultades señaladas y las potencialidades que ofrece la educación en el trabajo la propuesta de solución, a la problemática planteada es incluir la vinculación con los problemas sociales en el programa de formación de la especialidad de Farmacología, a través de las diferentes modalidades de la educación en el trabajo.

Esta nueva propuesta en la enseñanza especializada de la Farmacología, precisa de un abordaje epistemológico que permita su total comprensión y respalde su aplicación en la realidad en que vivimos.

Luego deben emprenderse diversas acciones a fin de lograr una mayor correspondencia del programa de la especialidad de Farmacología para responder a los reclamos actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Educación Superior. Plan de estudio de la residencia de farmacología. La Habana: MINSAP; 2004.
2. Lemus ER, Radamés Borroto E. Medicina familiar y educación médica [CD-ROM]. Venezuela: Universidad Mayor de San Andrés; 2005.
3. Ministerio de Educación Superior. Reglamento del régimen de residencia en ciencias de la salud. La Habana: MINSAP; 2004.
4. Tristán Pérez B. El enfoque de paradigmas en las instituciones de educación superior (IES). Rev Cubana Educ Sup. 1998; 13(2): 3-19.
5. Pérez Cárdenas M. Los paradigmas médicos, factores de su conservación y cambio. En: Aguirre del Busto R, Álvarez Vázquez J, Armas Vázquez AR, Araujo González R, Bacallao Gallestey J, Barrios Osuna I, et al. Lecturas de filosofía, salud y sociedad. La Habana: Ecimed; 2000. p. 261-73.

Recibido: 5 de enero 2009

Aprobado: 23 de febrero 2009

Melba Zayas González. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba. E-mail: melbazayas@yahoo.es