

ENSENYAMENTS DE LA FARMÀCIA I PROFESSIÓ FARMACÈUTICA

Josep Boatella Riera

Facultat de Farmàcia. UB.
Av. Diagonal s/n 08028 Barcelona
boatella@ub.edu

SUMMARY

This opinion article reviews the importance of the development and reinforcement of the relationships between the academic and professional fields in order to achieve an agreement on the pharmacy studies. These relationships are analyzed taking into account the historical evolution and the present situation of both fields. The application of the European area of higher education policies involves an improvement of these studies, which represents a challenge and a good opportunity in order to achieve graduate and postgraduate degrees with a structure adequate to the present needs and opportunities of this professional field.

KEYWORDS

Pharmacy, Education, Pharmaceutical profession, European area of higher education

RESUMEN

Artículo de opinión que analiza la importancia que posee en la actualidad el desarrollo y potenciación de las relaciones entre los ámbitos académicos y profesionales, con objeto de conseguir espacios de colaboración y consensos sobre las enseñanzas de Farmacia. Estas relaciones se analizan a partir de la evolución histórica y de la situación actual de cada uno de estos ámbitos. La reforma de las enseñanzas que debe realizarse como consecuencia del proceso de adecuación a las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior, representa a la vez que un reto, una magnífica oportunidad para conseguir una estructura de las titulaciones de grado y postgrado adecuadas a las necesidades y oportunidades actuales de la profesión.

PALABRAS CLAVE

Farmacia, Enseñanza, Profesión farmacéutica, Espacio europeo de educación superior

I) INTRODUCCIÓ

“No obstante, los farmacéuticos no han llegado a constituir el grupo homogéneo que todos anhelamos. Posiblemente, la tarea principal de las nuevas generaciones deba ser la implantación de un robusto tronco común, del que partan y se alimenten todas las ramas del saber farmacéutico y de su profesionalidad” (Gomez Caamaño, 1970)

En aquest article d'opinió s'exposa una visió personal sobre les relacions entre ambdós conceptes, ensenyament i professió, des de l'anàlisi de la seva evolució, de la situació actual i dels reptes de futur que es plantegen en l'actualitat. Aquesta relació sembla evident i obvia però en el decurs de la història, s'han produït desajustos entre un i l'altre que han tingut importants repercussions. En moltes ocasions s'ha comentat l'existència d'un divorci que, d'existir, avui representaria un veritable escull per encarar el futur d'acord amb plantejaments actuals.

El món de la Farmàcia és objecte d'un intens debat en molts àmbits de la societat. Hi ha un munt d'aspectes (de caire científic, professional, econòmic, etc.) que expliquen aquesta situació que, en qualsevol cas, posa de manifest la importància i repercussions de les activitats relacionades amb aquesta professió. No es estrany trobar opinions contraposades sobre les seves funcions actuals, opinions que van, per exemple i pel que fa a la seva vessant assistencial, des d'un elevat grau de consideració per part de la població que li reconeix la prestació d'un servei sanitari útil, eficaç i molt accessible, fins a d'altres que qüestionen el model actual. En definitiva, per alguns (Reol, 1998) (Wiffen, 2003) (Segovia i col. 1999), la Farmàcia es troba novament en una cruïlla o en una etapa de transició mentre que per d'altres, manifesta l'existència de fortes contradiccions entre el seu perfil científic i el professional.

Al igual que ha succeït amb d'altres activitats, la gran evolució que ha sofert la societat en les darreres dècades, ha comportat canvis d'escenaris molt profunds que sens dubte, afecten directament a la professió farmacèutica. Com a conseqüència i per tal d'adequar el seu paper i funcions a les noves realitats i perspectives de futur, diferents societats i organismes han elaborat anàlisis, informes i programes, tant de tipus acadèmic com professional (FIS, 1981), (FIP, 1993), (OMS, 1994), (Ordre National des Pharmaciens, 1994), (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 1997), (OMS, 1997), (EPSA-IPSF, 1999), (Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, 2004), etc.

El gran desenvolupament que va experimentar la indústria química en acabar la I Guerra Mundial, va significar un fet molt important i transcendent per la Farmàcia. Varen separar-se dues activitats que fins aleshores, anaven íntimament unides i donaven raó de ser a l'anomenada farmàcia tradicional o "*Art de preparar medicaments de conformitat amb les prescripcions dels metges*". La preparació de medicaments va deixar de ser l'activitat principal de l'oficina, que en conseqüència, va convertir-se en un centre merament dispensador, intermediari entre la indústria, que va assumir aquesta tasca, i el pacient.

Així, va produir-se una modificació notable de l'anomenada "farmàcia industrial", que va comportar l'aplicació de bases científiques molt diverses i alhora, la participació de professionals amb formació i grau d'especialització també molt diversos en la fabricació de medicaments. D'aquesta forma, la Farmàcia, tot mantenint la seva identitat, va adquirir unes dimensions molt més amples i ja no exclusives, en aquest àmbit, per al "farmacèutic".

Paral·lelament, el concepte de salut i els models dels "sistemes de salut" han sofert també una gran evolució. Els canvis demogràfics, sociològics, l'aparició de noves patologies i de nous medicaments, els aspectes relacionats amb la prevenció i promoció de la salut, la universalització i gratuïtat de les prestacions, l'impacte de les noves tecnologies, el caràcter interdisciplinari dels equips de salut, etc., en són bons exemples. En aquest sentit, la declaració de l'OMS de l'any 1977 i el programa "Salut per a tothom l'any 2000" que declarà la Salut per a tothom com un objectiu prioritari a assolir, va incloure dues dimensions – "afegir vida als anys" i "afegir salut a la vida"- a la tradicional "d'afegir anys a la vida" i per aconseguir-ho, es reclamà incidir sobre els estils de vida, l'entorn, el desenvolupament d'una atenció apropiada, la recerca i un adequat suport al desplegament d'aquests aspectes (plans de salut per a tothom, assignació de recursos, informació sanitària, educació i utilització del personal sanitari, ús adequat de la tecnologia, etc.).

I en aquest nou escenari, la professió farmacèutica va comprovar que el seu perfil i els seus coneixements, el feien "competent" per a desenvolupar una funció enfocada, bàsicament, al pacient. La imatge "estereotipada" del farmacèutic dispensador quedava superada i s'encetava un nou debat relacionat amb la ubicació d'aquest enfocament, que de fet sempre havia exercit, dins el sistema de salut. El farmacèutic, passava de "dispensar" medicaments, a dispensar també, "coneixements" (Reol, 1998).

D'aquesta forma, i al igual que la Farmàcia va obrir nous camps d'activitat amb caràcter multi i pluridisciplinar, també, en aquesta vessant "assistencial", van obrir-se nous camps per als

professionals de la Farmàcia, i va començar a estructurar-se el concepte d'Atenció farmacèutica que inclou activitats relacionades amb la valoració, intervenció i seguiment dels tractaments així com de promoció de la salut.

Aquest procés evolutiu no afecta tant sols a la professió, si no que repercuteix també amb molta intensitat a la institució universitària ja que aquesta, és responsable, en definitiva, de la formació dels futurs professionals. La profunda modificació de l'entorn a que s'ha fet referència, sembla que obliga a fer un seguiment i anàlisi d'aquests canvis, a fi i efecte d'adaptar, si cal, els plans docents a les noves realitats.

Facultat, ensenyament i professió, constitueixen doncs els elements principals d'una seqüència que, ordenada inicialment d'aquesta forma, defineix, en un sentit ampli, allò que anomenem de forma habitual "l'àmbit de la Farmàcia". El primer, com a element de referència de la formació i del desenvolupament de les bases científiques i d'atorgament dels corresponents títols; els segons com a instruments de formació, en els que es concreten objectius, fixen els continguts i d'avaluació dels estudiants; i el tercer, per integrar les diferents vessants de l'exercici professional amb les seves corresponents activitats, problemàtiques i necessitats.

L'anàlisi d'aquests elements des d'una visió integrada, és ara un exercici absolutament imprescindible atès que si bé tots ells es troben sotmesos a canvis molt profunds, com a conseqüència, en general, de forces diverses i en ocasions independents, sembla també evident que qualsevol modificació que es produeixi en algun d'ells, ha de repercutir, forçosament, en els altres. Aquesta és una manifestació més d'un dels canvis importants que s'han produït en la societat en les darreres dècades: la transformació de les relacions d'independència en d'altres, fonamentades en la interdependència de les organitzacions i sistemes.

II) LA PROFESSIÓ FARMACÈUTICA

Al igual que la resta de les professions sanitàries, la Farmàcia ha sofert una gran evolució en els darrers anys. Aquest procés s'ha produït en el sí d'una societat en la que els avenços socials, econòmics, científics i tecnològics han provocat una modificació de la raó de ser de les professions, "valor" que no es altre que donar resposta específica a demandes i expectatives dels individus que la integren.

Les seves funcions venen actualment explicitades en la Llei d'Ordenació de les Professions sanitàries (LOPS) de 2003, en assenyalar que li són pròpies aquelles “*activitats dirigides a la producció, conservació i dispensació dels medicaments, així com la col·laboració en els processos analítics, farmacoterapèutics i de vigilància de la salut pública*”.

Prenent les dades corresponents a les activitats d'interès del col·legiats a Catalunya (Taula 1), pot fer-se una primera aproximació al pes de cadascuna d'elles. Atès que el percentatge de col·legiació (especialment de la vessant assistencial) és actualment molt elevat (>75%) aquesta distribució s'ajusta suficientment a la realitat, en el ben entès que l'exercici professional a la oficina de farmàcia inclou també, en molts casos, altres activitats. A la oficina de farmàcia, hi desenvolupen la seves tasques un total de 5632 professionals (inclosos titulars, adjunts i col·laboradors) dels 9500 col·legiats a Catalunya, xifra que representa un 60% aproximadament.

vocalia	nombre	%
alimentació	828	7,4
analistes	459	4,1
dermofarmàcia	1004	9,0
distribució	97	0,8
farmàcia hospitalària	273	2,5
indústria	498	4,5
oficina de farmàcia (*)	5632	50,5
òptica i acústica /ortopèdia	1210	10,8
plantes medicinals	159	1,4

Taula 1: Font: Consell Català de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya (a 31/12/2004). (*) inclou titulars, adjunts i col·laboradors.

En el cas dels farmacèutics que desenvolupen activitats a la indústria, és l'Associació Espanyola de Farmacèutics de la Indústria (Secció Catalana), la que recull majoritàriament aquests professionals, que amb data 2006 sumen un total de 880.

Aquest perfil dibuixa doncs, inicialment, dos grans àmbits nuclears als que cal afegir-ne d'altres amb caràcter compartit, relacionats amb les anàlisis sanitàries, la utilització del medicament i la Salut Pública. Aquest és doncs, bàsicament, l'àmbit d'actuació del professional farmacèutic i l'element inicial per definir el que podria anomenar-se la “troncalitat” de la professió.

Una qüestió no menys rellevant, és el de la concreció de les “competències” professionals (específiques o transversals) enteses com a “*conjunt de processos emergents de l'actuació*”

professional, basats en el conjunt de coneixements, habilitats i actituds del professional, perquè la seva actuació professional sigui la més adequada i exigible en cada moment” (IES, 2002). Avui, hom està d’acord en que la seva definició és absolutament imprescindible tant pel que fa a la formació (definició d’objectius i estructura del curriculum docent en les diferents etapes) dels professionals, per l’establiment de la defensa i regulació de l’activitat i també per la planificació i avaluació dels serveis de salut. (Hager, Gonczi , 1996).

En el Decret de 7 de juliol de 1944 que establia les competències que s’atorgaven als llicenciats en Farmàcia, s’especificaven dos aspectes molt importants que encara avui continuen vigents: l’exclusivitat del farmacèutic en tot allò que fa referència a la “dispensació” del medicament i la concurrència d’altres professionals en activitats “científiques” en les quals el farmacèutic pot aplicar els seus coneixements.

En aquest mateix sentit, la Directiva 85/432/CEE assenyala que els estudis de llicenciat en Farmàcia proporcionaran “coneixements adequats” dels medicaments, de la tecnologia farmacèutica, del metabolisme i efectes dels medicaments i acció dels tòxics, per avaluar les dades científiques sobre medicaments per tal de subministrar informació adequada i de les condicions legals i d’altres relacionades amb les activitats farmacèutiques. Així mateix, proporcionaran coneixements de salut pública, educació sanitària i d’anàlisis relacionats amb la salut. Però a l’hora de definir les competències, aquests coneixements o objectius genèrics de la titulació, s’han de concretar (quins són els coneixements adequats?) i, a més, s’han de complementar amb les “destreses i habilitats” (que ha de saber fer?) i actituds (valors i components ètics de l’exercici professional).

L’anàlisi de la professió des d’aquesta perspectiva, permet efectivament, fer una aproximació als coneixements dels que – de forma obligada - ha de disposar el llicenciat i a la vegada, obre un espai molt adequat per a definir les especialitats pròpies o compartides.

En aquest punt, cal fer referència a algunes qüestions que, de forma sistemàtica, apareixen en fer aquesta anàlisi. Una d’elles, és la disjuntiva entre ciència i professió, qüestió que avui sembla un debat absurd de plantejar i explicable només a partir de l’existència efectiva d’aquell divorci al que s’ha fet esment amb anterioritat. Malgrat això, la discussió que genera no té tant sols un interès semàntic, sinó que ha afectat i afecta de forma notable a l’essència de la Farmàcia i dels seus professionals, ja que també presenta un fort component de tipus ideològic i conceptual.

Efectivament, si prenem la definició de Farmàcia com la “*Ciència i art de conèixer les substàncies d’acció terapèutica, d’obtenir-les o de combinar-les per tal de preparar els medicaments de conformitat amb les prescripcions dels metges*”, podem comprovar com en ella, s’integren els dos conceptes, Ciència (com a “cos de doctrina” estructurat que constitueix una branca del coneixement) i Art (habilitat, destresa, a fer les coses amb l’estudi, l’experiència, l’observació). Integra precisament dos aspectes avui reclamats: “coneixements” i “habilitats”. Avui, no es pot entendre l’activitat professional, en qualsevol de les seves vessants, sense el suport d’unes bases científiques sòlides. Tant pels objectius actuals de la formació universitària, com per la concepció de la recerca, com per les pròpies característiques de l’exercici professional, sembla evident que ambdós camps han d’anar íntimament lligats. Potser el que cal, és introduir en el debat el significat de l’expressió “ciències farmacèutiques” ja que possiblement també s’hagi modificat.

Una altre qüestió d’interès és la que és genera a partir de la presumpta orientació del perfil del farmacèutic cap al camp de la “medicina” o, millor, assistencial. Justificacions històriques (origen comú) i l’evolució no tant sols de la professió, si no també, del concepte de salut, expliquen aquesta situació. Però això no s’ha d’entendre en cap cas, com una renúncia al camp, també propi, de la “preparació” del medicament be sigui a la pròpia oficina o servei hospitalari (formules magistrals o preparats oficinals) com a nivell industrial en el que ha desenvolupa tasques en la direcció tècnica o com especialista en determinades àrees. Però el camp de la “Farmàcia industrial” té avui unes dimensions difícils d’establir ja que integra components molt diversos, científics i professionals, i per aquest motiu presenta un fort caràcter pluridisciplinar i d’especialització i en ell, es diferencien uns grans àmbits d’activitat (recerca i desenvolupament, producció, control, marketing, etc.) en els que el llicenciat en Farmàcia hi té una participació variable.

Pel que fa al farmacèutic assistencial, aquest avui no tant sols realitza tasques de custòdia, conservació i dispensació del medicament, si no que aporta la seva “expertesa” al sistema sanitari ” i s’ha convertit en un “agent de salut”. Per això, desenvolupa tasques relacionades amb l’ús racional del medicament, el seguiment de reaccions adverses, la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia. També aquestes han sofert una evolució notable. El propi concepte de medicina preventiva, s’ha ampliat del nivell individual, en l’assistència primària, a nivell comunitari i amb participació de diferents tipus de professionals sanitaris, entre ells, el farmacèutic, que hi participa directament en campanyes, cribratges, consell, informació/educació, etc., així com en tasques de protecció de la salut (sanitat ambiental, higiene alimentària, etc.) i de política sanitària.

Tipus d'establiment o servei	Nombre
Oficines de farmàcia	2.966
Farmacioles rurals	94
Serveis de farmàcia hospitalària	99
Dipòsits de medicaments en centres hospitalaris	78
Dipòsits de medicaments en centres no hospitalaris	250
Magatzems de distribució (majoristes)	62
Unitats de radiofarmàcia	15

Taula 2: Tipus i nombre d'establiments farmacèutics a Catalunya (2006).
(Font: Departament de Salut).

Aquestes activitats es desenvolupen de forma majoritària a la oficina de farmàcia, centres d'atenció primària i serveis de farmàcia d'hospital. En la Taula 2, es reproduïxen les dades del nombre de serveis i establiments actualment autoritzats a Catalunya, segons dades del Departament de Salut (2006).

Resta un comentari sobre les activitats relacionades amb la promoció i la prevenció de la salut, que també han sofert una evolució notable. El propi concepte de medicina preventiva, s'ha ampliat del nivell individual, en l'assistència primària, a nivell comunitari i amb participació de diferents tipus de professionals. Algunes d'aquestes activitats ja esmentades, s'inclouen dins el concepte, més ampli, d'atenció farmacèutica. Així mateix, el farmacèutic participa activament en tasques de protecció de la salut (sanitat ambiental, higiene alimentària, etc.).

Finalment, de l'observació de les dades de la Taula 2, pot constatar-se un altre aspecte de gran interès pel debat. Algunes activitats corresponen a "especialitats" (Farmàcia hospitalària i Radiofarmàcia) establertes d'acord amb allò que s'estableix en el RD 2708/82 i vigents, al igual que succeeix amb les de Bioquímica clínica, Microbiologia y Parasitologia i les de caràcter no hospitalari, Farmàcia Industrial i Galènica i Anàlisi i Control de Medicaments i Drogues. El sistema de formació d'especialistes, que avui es troba en revisió, presenta en alguns casos, una manca de "transversalitat" que impedeix la participació del farmacèutic i en d'altres, la concurrència i/o la oferta de places és molt limitada. Les característiques de pluridisciplinar i de treball en equip de la sanitat actual, fan que calgui una revisió del sistema de formació d'especialistes, revisió que també s'haurà de coordinar amb la reforma d'ensenyaments (grau i postgrau) derivada de les directrius de l'espai europeu d'ensenyament superior.

III) ENSENYAMENT DE FARMÀCIA

L'ensenyament de Farmàcia, ha de preparar als estudiants per a desenvolupar adequadament les tasques comentades. Però succeeix que també la vessant acadèmica està sotmesa a canvis molt profunds. Tant des d'un punt de vista conceptual com metodològic i instrumental, la formació universitària es troba ara sotmesa a una situació de canvi permanent, s'han modificat alguns dels seus paradigmes i a nivell global existeix un debat molt profund sobre el paper de la Universitat en el segle XXI. És en aquest escenari i d'acord amb el corresponent a la realitat actual de la professió, en el que s'ha de situar el debat sobre el futur de la titulació.

Aquest canvi accelerat de l'entorn i la velocitat en que es produeix, planteja efectivament seriosos problemes i obliga a realitzar una anàlisi profunda sobre objectius, continguts i metodologies aplicades en els plans formatius. En relació amb aquesta qüestió, Antó (1999), assenyala que *“resulta obvio que dicho contexto tiene consecuencias muy relevantes para la formación de los profesionales sanitarios. En primer lugar, los estudiantes deben adquirir conocimientos actualizados, lo cual depende del grado de competencia del profesorado, así como de las instituciones (sanitarias) en las que estos se desenvuelven. La aspiración a proporcionar conocimientos actualizados abarca también la esfera de las actitudes y habilidades. Sin embargo, el objetivo de proporcionar conocimiento actualizados es en sí mismo limitado y, en cierta medida ilusorio, dado el acelerado ritmo de transformación al que hemos aludido. Por este motivo es importante que la formación tenga también como objetivo capacitar para el aprendizaje continuado y para la adaptación a los cambios”*

Centrant l'anàlisi a l'ensenyament de Farmàcia, aquest s'ha configurat, ja des dels seus inicis, a partir de tres grans àrees: química, biològica i tecnològica. Aquest perfil, que és precisament el que caracteritza aquests estudis i els hi confereix el tradicional caràcter polivalent, ha sofert, no obstant, una evolució en el decurs dels anys ja sigui com a conseqüència de modificacions legislatives del sistema universitari o bé com a voluntat d'adaptació a les noves realitats per part de les Facultats.

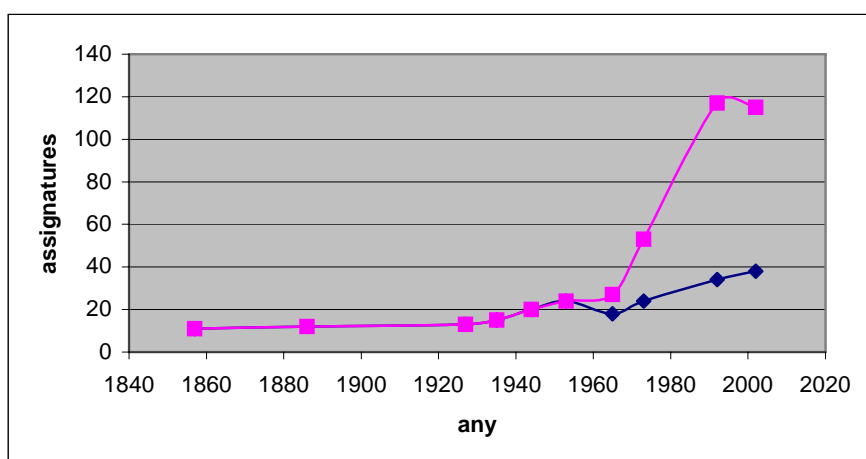
Així, i d'acord amb el criteri de classificació de matèries de la titulació de Farmàcia, establerta l'any 1994 pel Comitè Consultiu per a la formació dels farmacèutics (XV/E/8341/6-93-ES/DG XV, 1995), aquesta evolució mostra un augment progressiu en els successius plans d'estudis (1944-1992) del pes de les matèries incloses en els grups V (Medicina, Farmacologia, Toxicologia) (del 17 al 33%) i IV (Farmàcia- Tecnologia) (6-11%), front a una forta disminució (39 a 22%) del grup III

(Biologia, Bioquímica, Microbiologia, Farmacognosia) i lleugera (26 a 22%) pel grup I (Química). (Boatella, 1998)

D’altre banda, en la Taula 3, pot observar-se l’increment en el nombre d’assignatures (troncals i optatives) que des de l’any 1857, s’han ofert als alumnes. Sembla evident que, atès que la durada dels estudis no s’ha modificat substancialment, el fenomen que es posa de manifest fa evident la manca d’un model ben definit quan als continguts nuclears de la titulació i també, la d’un procés de fragmentació de matèries acompanyat de la introducció d’un elevat grau d’especialització en el període de llicenciatura.

any	assignatures	total	orientacions	observacions
1857	11	11	No	
1886	12	12	No	Inclòs doctorat
1927	13	13	No	
1935	15	15	No	
1944	20	20	No	(a)
1953	24	24	No	(a)
1965	18 (+ 9)	27	2	(a) (optatives)
1973	24 (+29)	53	6 (b)	(a) (optatives)
1992	34 (+83)	117	No	(a) (optatives)
2002	38 (+77)	115	6 (b)	(a) (optatives)

(a) assignatures amb igual denominació (inclòs ordre) no es comptabilitzen, (b) Universitat Barcelona.



Taula 3: Evolució en la oferta d’assignatures troncales i totals (troncals + optatives) en els diferents plans d’estudis de Farmàcia.

Aquest increment en el nombre de disciplines, posa de manifest l'existència de diferents processos: la necessitat d'adequar els ensenyaments, l'aparició de noves disciplines, la fragmentació d'assignatures, una consolidació de la optativitat en base a l'establiment d'especialitzacions en el grau, però també i en certa forma, la manca d'un model ben definit de troncalitat per a la titulació.

Cal dir que aquesta adequació ha estat, de sempre, una qüestió molt controvertida i, fins i tot per alguns, sotmesa a una situació de "conflicte permanent" (Nombela, 1997), degut a la possible existència de desajustos entre els programes de formació i les necessitats reals dels llicenciats. Alguns aspectes que poden explicar aquesta situació són: a) el progrés de la Ciència, b) el caràcter pluridisciplinar i polivalent de la titulació, c) la disjuntiva entre troncalitat i especialització, d) la disjuntiva entre ciència i professió, e) el caràcter sanitari de l'ensenyament i f) el perfil del professorat.

Algunes d'aquestes qüestions ja s'han comentat anteriorment, però en aquest apartat cal fer una referència especial a alguns aspectes relacionats directament amb algunes d'elles.

En primer lloc, cal dir que el concepte de "currículum" té avui unes connotacions que van més enllà de la simple relació de matèries, assignatures i crèdits. Una visió actual obliga al tractament i desenvolupament integrat dels objectius i continguts, de la valoració dels processos d'aprenentatge, anàlisi i aplicació de les metodologies més adequades, presa en consideració dels entorns, etc. Apareixen en definitiva, camps d'una gran importància que representen sens dubte, un repte per a tot el professorat implicat i també per a tots els responsables de l'aprovació i aplicació dels plans formatius.

Potser un dels aspectes més destacables, és la definició dels objectius. Els de tipus general, han d'impregnar a tot l'ensenyament, han de ser assumits per tots i han de servir, a la vegada, per a la fixació dels específics de cada assignatura i activitat. En tots els casos, la seva concreció ha de ser una exigència i l'esforç que requereix aquest procés representa una aportació fonamental a la qualitat de la docència. Benedito i col. (1995) assenyalen al respecte: "*Com més capaços siguem d'especificar semànticament els objectius, més clar tindrem el que volem aconseguir*"

Nombela (1997) comenta una anècdota relacionada amb aquesta qüestió, sobre la que aquest autor demana reflexió. Cap dels estudiants de primer curs de Farmàcia interrogats a la seva Facultat, va manifestar el seu interès en dedicar-se a la oficina de farmàcia, malgrat que, en acabar, la majoria

varen fer-ho. Un 10% volia dedicar-se a la indústria i la resta (90%) a la recerca. En una enquesta semblant realitzada a la nostra Facultat l'any 1999 amb motiu de la reforma del pla d'estudis, l'opció "farmàcia assistencial i social" era l'escollida pel 23% (primer curs), mentre que aquest valor, era del 48,5% a cinquè curs. Sembla doncs evident que els objectius de la titulació, no estan doncs, suficientment ben explicats.

Des d'un punt de vista general, són perfectament assumibles els postulats de Graber i col. (1999) en destacar els aspectes mes importants que s'han de tenir en compte a l'hora d'establir els objectius de la titulació: a) competència conceptual, coneixement dels fonaments teòrics de la titulació, b) competència tècnica, c) capacitat d'integració dels coneixements teòrics i pràctics i d) projecció de la carrera (marketability). Així doncs, a més dels coneixements, s'hi han d'incloure altres elements, com la competència i d'altres mes generals i previs, enfocats al desenvolupament de la identitat professional i que subministrin una formació adequada a la realitat de l'entorn.

Quant a l'enfocament que ha de tenir l'ensenyament, és evident que una de les funcions de la universitat ha de ser la transmissió de la ciència (i de la cultura). El problema sorgeix en plantejar la conveniència de donar, o no, un caire "professionalitzador" a la titulació.

Unes reflexions de Benedito (1995) poden ajudar-nos, novament, a sobre alguns aspectes que dins d'aquest context, afecten especialment a la titulació de Farmàcia: *"En la formación de los profesionales puede decirse que hay dos tendencias fundamentales: una es desarrollar, codificar y transmitir a los estudiantes cuantos mas conocimientos mejor, es decir, todo el conocimiento posible acerca de todas las posibles situaciones que puedan encontrarse en su posterior vida profesional. Otra es preparar a los estudiantes para pensar por sí mismos, dándoles tanto las habilidades de razonamiento como las estrategias para analizar e interpretar situaciones nuevas, hasta que ellos sean suficientemente flexibles y adaptables para acomodarse a la gran variedad de situaciones que puedan surgirles. Estas dos tendencias formativas están presentes en nuestra universidad (y en todas), ya que si hacemos una extrapolación simple sería lo que entendemos por Ciencias y Letras, prácticos y teóricos o científicos y no científicos, los que forman a los profesionales para realizar tareas útiles y socialmente importantes y los que forman a licenciados con perspectivas abiertas y flexibles pero "inútiles" para la sociedad.*

L'adaptació dels ensenyaments a l'espai europeu d'educació superior representa una vegada més, un nou repte. A la situació plantejada, s'afegeixen ara nous components: l'ajust de la titulació al

sentit del nivell de grau (“*comprenderá enseñanzas básicas y de formación general, junto a otras orientadas a la preparación del ejercicio profesional*”) (RD. 55/2005) i l’estructuració del postgrau (“*...dedicados a la formación avanzada, de carácter especializado o multidisciplinar, dirigida a una especialización académica o profesional o bien a promover la iniciación en tareas investigadoras*”) (R.D. 56/2005).

Aquests són doncs els requeriments que de forma general s’exigeixen al grau i al postgrau. En la seva concreció, apareixen novament els grans dilemes a resoldre: a) Quins han de ser els objectius del títol de grau, b) Quins han de ser els continguts mínims que ha de tenir el títol de grau, c) ¿Per a quines activitats professionals s’ha de preparar a l’estudiant?, d) Com s’ha d’estructurar el postgrau i quines han de ser les especialitzacions pròpies i compartides, e) Quins continguts han de tenir aquests programes de postgrau i com s’han de coordinar amb els impartits en el grau, i amb els programes de formació d’especialistes?

Acceptant l’autonomia de les universitats, sembla evident que la qualitat de l’oferta docent relacionada amb la Farmàcia, passa obligadament per l’assoliment d’un consens sobre els continguts que defineixen la seva “troncalitat” en base a unes “competències professionals ben definides”, les especialitzacions (pròpies i/o compartides) i també, per l’establiment d’un sistema que garanteixi la col·laboració entre els diferents agents implicats.

I en aquest punt és manifesta la importància del paper de la Facultat. La Llei Orgànica d’Universitats (6/2001) estableix que les Facultats són “els centres encarregats de l’organització dels ensenyaments i dels processos acadèmics, administratius i de gestió que condueixen a l’obtenció de títols de caràcter oficial, així com altres funcions que determinin els estatuts de les universitats”. Tradicionalment però, i en la majoria dels casos, les Facultats han estat els referents de les respectives professions i, en base a això, han tingut sempre un caràcter vertical, es a dir, constituïen un conjunt homogeni i tancat que cobria les necessitats de formació, tant pel que fa al seu professorat com a les disciplines impartides. Aquesta concepció s’ha modificat intensament i es configura un model en el que a partir d’un nucli apareixen al seu entorn un conjunt d’anells de necessària interrelació amb entorns de la pròpia universitat i també, en aquest cas, de l’àmbit sanitari en general i farmacèutic en particular (empreses, oficines de farmàcia, hospitals, centres d’atenció primària, associacions, col·legis, etc.) .

IV) COMENTARIS FINALS

A partir d'aquestes consideracions, podrien formular-se, entre d'altres, algunes recomanacions i comentaris finals:

1) En primer lloc, sembla evident que per les seves característiques, un del punts forts de l'ensenyament de Farmàcia és precisament el de la seva "transversalitat". Aquest concepte, avui tant valorat, no està suficientment desenvolupat en les nostres Facultats. En tot cas, no s'ha de confondre amb el de "polivalència", ja que des d'aquesta perspectiva, es perden els sentits d'identitat i es desdibuixen la troncalitat i els aspectes nuclears de la titulació. Es pot potenciar la transversalitat, però no la polivalència que, en tot cas, no ha de ser objectiu si no, conseqüència. .

2) Certament aquestes característiques, fan més difícil definir els continguts, no les assignatures, necessaris pel nivell de grau. Així pren tot el seu sentit l'opinió de Gómez Caamaño, reproduïda a l'inici d'aquest article: *"la implantación de un robusto tronco común, del que partan y se alimenten todas las ramas del saber farmacéutico y de su profesionalidad"*. L'establiment d'aquest "tronc comú" , tenint en compte els múltiples factors interns i externs de forma integrada (Lowenthal, 1987), ha de ser doncs, l'objectiu principal en la fase de disseny de la titulació de grau.

3) Malgrat les evidents i importants relacions que existeixen entre elles, cal diferenciar bé la docència de la recerca pel que fa a la definició d'objectius del grau. Rodríguez Villanueva (1987) no dubta en afirmar que la *"formació bàsica que proporciona la carrera de Farmàcia, és amb gran diferencia respecte a les altres carreres, la que mes s'adapta al desenvolupament de la investigació en l'àrea de la biomedicina"*. Aquest es un altre potencial de l'ensenyament que deriva, precisament, del caràcter transversal i sanitari de l'ensenyament, però que, això no obstant, cal ubicar adequadament en el nou marc de la reforma dels ensenyaments.

4) Es evident que el mercat de treball, exigeix avui un elevat grau de competitivitat dels llicenciats. Aquesta competitivitat, s'ha d'assolir a partir d'una bona formació de base, però també, de l'adquisició de les "actituds" i "habilitats" necessàries, tant per desenvolupar activitats exclusives (de forma prioritària), com per aquelles en les que han de competir amb llicenciats procedents d'altres titulacions.

5) Avui, la formació dels professionals s'entén com un procés continu. Això exigeix una col·laboració entre tots els agents implicats en aquest procés i afecta tant al grau, com al postgrau i

la formació continuada. Aquesta col·laboració, ha de concretar-se en el disseny dels programes, en la coordinació dels esforços i iniciatives i en la participació en activitats conjuntes (Kochan, 1998).

6) L'escenari que s'ha comentat quant a les perspectives de la professió, sembla indicar que, a mig termini, podria comportar un augment en la demanda de professionals de la Farmàcia. Cal preveure aquesta situació, tant pel que fa als aspectes quantitius com per a l'adequació de les necessitats de formació.

REFERÈNCIES

- Antó J.M. (1999) Los cambios de los conocimientos de los problemas de salud. *La formación de los profesionales de la salud*. Fundación BBV. Bilbao.
- Benedito V., Ferrer V., Ferreres V. (1995) La formación universitaria a debate. Publicacions UB. Barcelona.
- Boatella J. (1998) Evolución de los planes de estudios en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona (1944-1992). *Offarm*, 5, 94-102.
- FIS (1981) Farmacéuticos para el futuro y la Farmacia Clínica en la década de los años 80. Ministerio de Sanidad. Madrid.
- FIP (1993) Declaració de Tòquio. 53è Congrés Internacional. Tòquio.
- Gómez Caamaño J.L. (1982) Páginas de Historia de la Farmacia. Ed. Temis. Barcelona.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (1997) La aportación del farmacéutico a la calidad de la asistencia sanitaria en España. Madrid.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (1997) Hacia la Farmacia del siglo XXI. Conclusiones del Grupo de Trabajo sobre Atención Farmacéutica. Barcelona.
- EPSA-IPSF (1999) Pharmacy Education. A vision of the future.
- Graber i col. (1999) Curriculum topics in Pharmacy education: current and ideal emphasis. *Am.J. of Pharmaceutical education*, 63, 145-151.
- Hager P, Gonczy A (1996) What is competence? *Medical Teacher*, 18, 1, 15-18.
- IES (2002) Competències de professions sanitàries. Generalitat de Catalunya. Barcelona.
- Kochan F.K, Anderson-Harper H.M., Beck D.E. (1998) Collaboration: An essential element in curricular reform. *J. of Pharmacy Teaching*, 63, 39-51.
- Lowenthal W. (1987) The spiral concept for curricular planning an development in Pharmacy. *Am. J. of Pharmaceutical Education*, 51, 166 – 171.
- Nombela C. (1997) Formación farmacéutica y salidas profesionales en España. *El farmacéutico*, 194, 59-61.
- Nombela C. (1997) Planes de estudios de Farmacia: ¿Apuesta de futro o conflicto permanente? *El farmacéutico*, 186, 98-101.

- OMS (1994) Role of the pharmacist in support of the WHO revised drug strategy. WHA47.12.
- OMS (1997) The role of the Pharmacist in the Health Care System. Report of a third WHO consultative group on the role of the Pharmacist. WHO/Pharm/97/599. Vancouver.
- Ordre National des Pharmaciens (1994) Les Pharmaciens a l'Horizon 2010. Paris.
- Reol J.M. (1998) La Farmacia comunitaria en 1998: El estado de la cuestión. Discurso de ingreso. Academia Iberoamericana de Farmacia. Granada.
- Rodríguez Villanueva J.(1987) La investigación biomédica y farmacéutica en España. Ed. Universidad de Salamanca. Salamanca.
- Royal Pharmaceutical Society of Great Britain (2004) Making pharmacy education fit for the future. London.
- Segovia J.M., y col. (1999) La Formación de los profesionales de la salud. Informe Fundación BBV. Bilbao.
- Wiffen P. (2003) Farmacia basada en la evidencia. Ed. Mayo. Barcelona.