
ARTICULO ORIGINAL

Mejora de las habilidades del futuro farmacéutico en la realización de campañas de educación sanitaria.

Enhancement of the capabilities of the future pharmacist in the realization of campaigns of health promotion**Arias JL*, Sáez-Fernández E, Gallardo V, Ruiz MA**

Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada, 18071 Granada (Granada). España.

*Author to whom correspondence should be addressed: Tfno.: +34-958-243-902. Fax: +34-958-248-958. e-mail: jlarias@ugr.es

RESUMEN

Una de las medidas sanitarias actuales más importantes en la lucha contra la enfermedad es la realización de programas de educación sanitaria y promoción de la salud. En este sentido, el importante papel que puede desempeñar el farmacéutico como profesional sanitario más accesible para el ciudadano queda fuera de toda duda. En el presente trabajo pretendemos: i) enseñar a enseñar al estudiante en el marco de actividades de educación sanitaria dirigidas a diversos grupos de población; y, de esta manera, ii) concienciar al alumno sobre la importancia de las actividades de educación para la salud desde cualquiera de las vertientes profesionales del farmacéutico. En este estudio participaron 20 estudiantes de la asignatura Farmacia Clínica de la Licenciatura en Farmacia por la Universidad de Granada (curso académico 2009/2010). Tras el aprendizaje de los aspectos más importantes sobre el diseño y puesta en funcionamiento de campañas de educación para la salud, se les asignó por grupos una actividad de este tipo. Cada grupo de trabajo puso en práctica la acción sanitaria bajo la supervisión del tutor. Una vez finalizada la campaña y mediante un cuestionario autoadministrado, se comprobó la utilidad que para el estudiante había tenido esta actividad y su valoración personal sobre ésta. Se determinó también el grado de dominio de los estudiantes en cuanto a la implantación y el desarrollo de programas de educación sanitaria. En este estudio pudo comprobarse cómo todos los grupos de trabajo mostraron una muy prometedora destreza en la realización de campañas de educación sanitaria. Estos futuros profesionales farmacéuticos han podido reflexionar sobre la importancia de este tipo de actividades sanitarias. En concreto, la mayoría de los estudiantes (95 %) resaltaron el papel clave que puede desempeñar el farmacéutico en las actividades de educación para la salud. Una formación de calidad del estudiante de Farmacia en todo lo referente a las actividades relacionadas con la promoción de la salud, y el uso racional del medicamento, permitirá satisfacer las necesidades de la sociedad actual en cuanto a profesionales sanitarios de primer nivel.

ABSTRACT

One of the most important health approaches in the fight against diseases is the implementation of education and health promotion programs. In this sense, it is clear the important role that pharmacists can play as the group of health professionals more accessible to citizens. The principal objectives of this work are to: i) train the future pharmacist in the development of health education activities directed to several groups of population; and, thus, ii) enhance the consciousness of the student of Pharmacy on the importance and beneficial effects that such activities could have in the population. In this study participated 20 students of the subject Clinical Pharmacy included in the Degree in

Pharmacy at the University of Granada (academic year 2009/2010). After learning the most important aspects related to the design and realization of health education campaigns, they were divided into different groups of work. Each group designed one health education program/activity under the supervision of the professor. At the end of the health education campaign, a self-administered questionnaire was given to the students in order to define the utility that this teaching activity represented to them. It was also analyzed the student proficiency in the implementation and development of health education programs. Very interestingly, it was observed that all the groups of work presented a satisfactory job skill in conducting health education campaigns. Furthermore, all the students clearly agree with the importance of the health education activities. In particular, 95 % of the students emphasized the key role that pharmacists can play in health education. Only with an adequate training of the students of Pharmacy in all the things related to activities of health education and promotion, and rational use of medicines, the future pharmacist will meet the needs of the society of XXI century in terms of first-level health professionals.

PALABRAS CLAVE: Farmacia Clínica, Grado en Farmacia, Educación Sanitaria, Proceso de Enseñanza – Aprendizaje, Promoción de la Salud.

KEYWORDS: Clinical Pharmacy, Degree in Pharmacy, Health Education, Health Promotion, Teaching and Learning Process.

INTRODUCCIÓN

En la sociedad del siglo XXI, la labor de los profesionales sanitarios comienza a ser entendida como coadyuvante de la que el propio individuo realiza en torno a su salud. Las personas son las protagonistas de su salud. Es el individuo el que decide y toma las medidas necesarias para mejorar su calidad de vida o lograr su curación. En la actualidad, existe una gran concienciación sobre que una de las mejores armas para luchar contra la enfermedad es la prevención. Por esta razón, una de las actividades que comprende la atención farmacéutica es la educación sanitaria, la cuál se orienta principalmente a la prevención como forma más eficaz de luchar contra la enfermedad^{1,2}.

En este campo, el farmacéutico tiene los medios necesarios como para desarrollar una actividad muy importante ya que es el profesional sanitario más cercano a la población. El farmacéutico es quien mejor conoce su comunidad y, por lo tanto, puede detectar necesidades de información y poblaciones diana. De hecho, numerosos estudios demuestran la gran utilidad y los beneficios que reporta a la población que sea el farmacéutico el que se impliquen en actividades de educación para la salud, desde cualquiera de sus vertientes profesionales³⁻⁷. Sin embargo, la efectividad de los programas de educación sanitaria puestos en marcha por el farmacéutico depende de un adecuado adiestramiento de la población diana, y del desarrollo de capacidades que inciten y ayuden a la persona a ser protagonista de su estado de salud. De forma general, los programas de educación para la salud en los que participa activamente el farmacéutico pueden estar dirigidos a la sociedad, a los pacientes (sobre sus medicamentos, la adhesión al tratamiento, o los hábitos y estilos de vida), y a la

familia y convivientes (sobre cuidados al paciente, o apoyo al cuidador)².

Dentro de la comunidad sanitaria son ampliamente aceptadas las siguientes pautas de actuación en educación sanitaria²: *i*) la actuación motivará a la población para que desee estar sana; *ii*) la actuación logrará que el paciente sea capaz de tomar decisiones para mejorar su calidad de vida o lograr su curación; *iii*) la actuación conseguirá cambios en la sociedad que desencadenen cambios individuales; *iv*) la educación se realizará a cualquier nivel (por todos y para todos); *v*) los consejos transmitidos a la población diana deben ser simples, claros, según su nivel cultural y la capacidad de comprensión; y, *vi*) la información transmitida deberá ser oral y escrita.

Nuestra experiencia como docentes en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada nos indica que el futuro licenciado en Farmacia cada vez sale mejor preparado en los aspectos relacionados con la dispensación de medicamentos, la indicación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico. Sin embargo, labores como la educación para la salud o educación sanitaria, si bien son conocidas por el futuro farmacéutico, todavía no despiertan suficientemente su interés como para que éste se plantee su introducción en la actividad profesional cotidiana. Creemos que una forma de atraer la atención del estudiante por este tipo de actividades sanitarias es realizar una concienciación activa desde la formación de pregrado. De hecho, un reciente estudio realizado por nuestro grupo de investigación nos ha permitido concluir que con la puesta en marcha de una actividad de educación para la salud en el aula es posible dar al alumno una visión global sobre este tipo de actividades, haciéndole así consciente de los grandes beneficios que pueden tener para la salud del paciente⁸. De esta manera, el presente trabajo tiene como principales objetivos: *i*) enseñar a enseñar al alumno (de la asignatura Farmacia Clínica) en el marco de unas actividades de educación sanitaria dirigidas a grupos poblacionales muy diversos; y, de esta forma, *ii*) concienciar al estudiante sobre la importancia que las acciones de educación sanitaria bien diseñadas pueden tener para la salud de las personas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El periodo total del estudio fue de 3 meses (octubre a diciembre de 2009). Este estudio ha sido posible gracias a la participación de los alumnos (que asistían regularmente a clase) del grupo A de teoría de la asignatura Farmacia Clínica de la Licenciatura en Farmacia por la Universidad de Granada (curso académico 2009/2010). Durante las dos primeras semanas de curso se explicó a los alumnos en qué consistiría el trabajo, sus objetivos, metodología y desarrollo. La oferta de participación en esta actividad docente quedó abierta hasta el 22 de octubre, momento en el que se terminó de abordar de forma exhaustiva en clase los aspectos teórico-prácticos sobre educación sanitaria. En concreto, el ámbito legal, los objetivos, las pautas de actuación y los métodos educativos, las fases de un programa de educación sanitaria y los campos de actuación en educación sanitaria. De los 73 alumnos matriculados en el grupo de teoría de Farmacia Clínica, 20 aceptaron participar en este trabajo de investigación como complemento de su proceso de enseñanza - aprendizaje.

La metodología diseñada para el estudio determinaba que los estudiantes que aceptaron participar en este trabajo fueran repartidos en 5 grupos de trabajo, cada uno de los cuáles iba a estar encargado del desarrollo de una actividad de educación sanitaria dirigida a diferentes grupos de población. En concreto, los grupos de trabajo tenían la opción de seleccionar alguna de las siguientes campañas de educación sanitaria: enfermedades cardiovasculares (dirigida a ancianos), resfriado (dirigida a adultos), pautas de nutrición (dirigida a ancianos), botiquines (dirigida a amas de casa) y fotoprotección (dirigida a niños). Muy brevemente, las fases del programa de educación sanitaria desarrollado por los grupos de trabajo bajo la supervisión del profesor eran:

- Identificación del grupo de población diana al que se dirige la actividad de educación sanitaria. Este punto, como se desprende de lo anteriormente expuesto, era prefijado por el profesor.
- Evaluación de las necesidades que presenta el grupo seleccionado (desde el 22 de octubre hasta el 5 de noviembre). Esta fase (junto con la anterior) condicionaba los pasos a seguir en la elaboración del programa educativo. Para ello, el grupo de trabajo aplicaba a la población diana (resto de alumnos que asistían a clase) una encuesta autoadministrada (validada previamente en colaboración con el profesor). De esta manera, se lograban identificar las necesidades de información sobre el tema en concreto (detección de puntos débiles o lagunas de información) que tenía la población diana. Con el tratamiento adecuado de la información obtenida en esta fase, el grupo de trabajo debía justificar el campo de actuación, la pauta de actuación y el método educativo seleccionado [directo (entrevista, clase, charla, discusión en grupo, etc.) o indirecto (carteles, folletos, publicaciones, prensa, programas de bases de datos, medios audiovisuales mixtos, etc.)] y los materiales a utilizar.
- Planificación del programa de educación sanitaria (desde el 5 de noviembre hasta el 23 de noviembre): definición de objetivos específicos, evaluación de recursos, planificación de estrategias y herramientas, diseño de los circuitos de intervención y diseño de los procesos de evaluación. En el diseño del programa, los grupos de trabajo contaban con la colaboración/supervisión del profesor. Durante las sesiones de trabajo programadas con los alumnos, el profesor resolvió las dudas surgidas y orientó a los grupos de alumnos en el trabajo a realizar. Queremos destacar que en esta fase se hizo especial hincapié en la importancia de combinar la información oral transmitida al paciente, con la información escrita. En este sentido, se mostraron diversos ejemplos de materiales utilizados en la realización de campañas de educación sanitaria (folletos, carteles, vídeos y material audiovisual, charlas educativas, etc.).
- Ejecución de la acción de educación sanitaria (desde el 23 de noviembre hasta el 30 de noviembre). La actividad de educación sanitaria era llevada a cabo por los grupos de trabajo dentro del horario de clase, y sobre la población diana correspondiente (resto de alumnos que asistían a clase).
- Evaluación de la eficacia del programa de educación sanitaria (desde el 23 de noviembre hasta el 30 de noviembre). Una vez realizada la acción de educación sanitaria, se pasaba a la población diana una encuesta autoadministrada para recoger información suficiente que permitiera evaluar el calado que el programa de educación

sanitaria tenía en la población. Así como, para analizar los aspectos positivos y negativos del programa diseñado, y extraer conclusiones.

- Entrega, por parte de cada grupo de trabajo, de un informe/resumen de la campaña de educación sanitaria realizada (antes del 19 de diciembre). Este informe contenía los siguientes apartados: introducción, material y métodos (incluidos los materiales utilizados en la campaña), resultados, conclusiones (con una valoración personal de cada alumno sobre la campaña) y bibliografía consultada. En este momento, el profesor le daba a cada componente del grupo de trabajo una encuesta autoadministrada para que valorara este tipo de actividad de educación sanitaria y su utilidad real, para que señalara sus principales conclusiones e indicara si iba a existir un cambio en su actitud con respecto al papel e importancia del farmacéutico comunitario en labores de educación para la salud. Algunas de las cuestiones incluidas en el cuestionario (donde se pedía siempre la justificación de la respuesta dada) fueron: ¿considera que ha aprendido a realizar campañas de educación sanitaria?, ¿o quizás ya estaba preparado para realizarlas?, ¿cree que lo aprendido le será de utilidad en su futuro profesional?, ¿cuál considera que es el punto fuerte de su campaña de educación sanitaria?, ¿qué cambiaría o mejoraría?, ¿considera que su diseño y contenido es comprensible para la población diana?, ¿considera que su diseño y contenido es útil para la población diana?, ¿cree que el programa de educación sanitaria ha logrado introducir nuevos hábitos en la población diana?, ¿qué medios considera que hubieran mejorado su campaña de educación sanitaria? y, finalmente, ponga una nota al trabajo realizado (de 0 a 10).

RESULTADOS

La actividad propuesta a los diferentes grupos de trabajo fue completada con éxito en todos los casos. Es un hecho muy motivador para nuestro equipo docente que la valoración global de la actividad de educación sanitaria realizada por los estudiantes fuera muy positiva o excelente en todos los casos. Con esta actividad educativa, los futuros profesionales farmacéuticos pudieron reflexionar sobre la importancia de este tipo de actividades sanitarias. El grado de concienciación del futuro profesional farmacéutico sobre la necesidad de realizar programas de educación sanitaria fue muy alto (95 %). En concreto, la mayoría de los estudiantes (95 %) resaltaron el papel clave que puede desempeñar el farmacéutico en estos programas.

De los 20 alumnos que participaron en los grupos de trabajo para la realización de un programa de educación sanitaria, un 95 % indicó que había aprendido a realizar este tipo de campañas. El 90 % refirió que la formación recibida durante las sesiones de trabajo les sería muy útil para el desarrollo futuro de acciones de educación sanitaria. Este mismo sentimiento era compartido por los alumnos que, si bien no habían participado directamente en esta iniciativa, habían asistido a todas las sesiones programadas dentro de las clases de teoría de Farmacia Clínica. En efecto, en este estudio pudo comprobarse cómo todos los grupos de trabajo mostraron una muy prometedora destreza en la realización de campañas de educación sanitaria. Un 85 % indicó que lo aprendido en esta actividad le sería de utilidad en su futuro

profesional, y un 95 % señalaba que pretendía realizar esta (u otras) actividad(es) de educación sanitaria durante su futura actividad profesional.

Por otro lado, el espíritu crítico de los alumnos sobre su trabajo también quedó reflejado tras la conclusión de éste. Un 85 % de los alumnos que formaban parte de los equipos de trabajo proponían mejoras significativas sobre el programa de educación sanitaria llevado a cabo.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES:

Los estudiantes de la licenciatura en Farmacia necesitan tener un mayor grado de dominio en cuanto a la implantación y desarrollo de programas de educación sanitaria. La labor del profesional farmacéutico en la difusión de conocimientos sobre salud que, especialmente, conduzcan a un uso racional del medicamento, se antoja más que crucial para la sociedad actual. Con la realización de este tipo de servicio dentro del quehacer profesional diario, cabe sin duda esperar cambios significativos en el comportamiento del paciente con respecto a todo lo referente a su salud. Por lo tanto, la educación sanitaria debería ocupar un lugar de privilegio dentro de las actividades habituales del farmacéutico en cualquiera de sus vertientes profesionales.

Por lo tanto, una formación de calidad del estudiante de Farmacia en todo lo referente a las actividades relacionadas con la educación y promoción de la salud, y el uso racional del medicamento, permitirá satisfacer las necesidades de la sociedad actual en cuanto a profesionales sanitarios de primer nivel. Aunque la puesta en marcha de este tipo de acciones entre los alumnos de Farmacia Clínica ha logrado buenos resultados en cuanto a formación y motivación para la educación sanitaria, la principal limitación de nuestro trabajo reside en la baja tasa de alumnos que se beneficiaron de esta iniciativa en comparación con todos los que cursan la licenciatura en Farmacia.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha sido posible gracias a la implicación e interés de los estudiantes de Farmacia Clínica (grupo A de teoría) de la Licenciatura en Farmacia por la Universidad de Granada (curso académico 2009/2010). Nuestra labor como docentes se ha visto recompensada por su trabajo en el aula. Especialmente, queremos mostrar nuestro agradecimiento a los alumnos Ana Muñoz Jiménez, Dunia El Foulki Hadi Mohand, Carmen García Pérez, Patricia Sánchez Hernández, M^a Jesús Rozúa López, Marta Amat Correa, Carmen Bolívar Morales, Begoña Díaz Jaraquemada, Ana Vera Ruiz de Castañeda Blum, Estefanía Valencia Vera, Bibiana Afonso Gómez, Manuel Bautista Cruzado, Juan Crespo Milla, María Muros Vidal, Ana Sofia Salgado Ribeiro, Cecília Marisa Saraiva Pedro, Daniela Filipa Esteves, David Gil Márquez, Jorge Carrión Montoro y Ezequiel Delgado Martín.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Gallardo Lara V, Ruiz Martínez MA. Manual de Introducción a la Farmacia Clínica. Granada: Editorial Universidad de Granada; 2003.
 2. Navarro Ojel-Jaramillo G, Martín Molpeceres N. Atención farmacéutica: Educación sanitaria. En: Herrera Carranza J (Ed.), Manual de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2003. p. 491-506.
 3. Hernández EB, Llamas JM, Orenes M, Salmerón J, Tomás E. Educación sanitaria: el botiquín casero. *Seguim Farmacoter* 2004; 2: 46-49.
 4. Faus MJ. Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social. *Ars Pharmaceutica* 2000; 41: 137-143.
 5. Alfonso T. El rol del farmacéutico en la automedicación. Uso de Medicamentos: análisis desde la experiencia en España. *Pharm Care Esp* 1999; 1: 157-164.
 6. Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria. Atención farmacéutica integral e integrada. Barcelona: Ediciones Mayo; 2000.
 7. Herrera J. Objetivos de la atención farmacéutica. *Aten Primaria* 2002; 30: 183-187.
 8. Arias JL, Ruiz MA, Gallardo V. El futuro farmacéutico y el botiquín familiar: Aprendiendo a realizar educación sanitaria. *Ars Pharmaceutica* 2009; 50: 118-123.
-