

Experiencia con la metodología Dáder de seguimiento farmacoterapéutico en el pre-grado: encuesta a los alumnos

The teaching of Dáder methodology in pharmacotherapeutic follow up to pre-graduated students: student survey

UEMA S¹, ARMANDO P^{2,3}, TENLLADO MI³, SEMERÍA N³ Y SOLÁ N¹.

¹Departamento de Farmacia

²Departamento de Farmacología

Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba.

Ciudad Universitaria. CP: 5000 Córdoba. República Argentina.

³Comité Científico Dáder Argentina Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba.

e-mail: suema@dco.fcq.unc.edu.ar

RESUMEN

La formación de grado en farmacia plantea como una prioridad la inclusión de prácticas tuteladas. En el año 2001, en la asignatura Practicando Profesional de la Carrera de Farmacia (Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba), se trabajó con la colaboración de farmacéuticos tutores participantes del Programa Dáder en la Provincia de Córdoba (Argentina). Bajo su supervisión, los alumnos del último año realizaron sus prácticas en Farmacias Comunitarias. Se elaboró una encuesta para conocer la opinión de los estudiantes en esta experiencia y, sobre esta base, evaluar actividades y herramientas de capacitación utilizadas junto a los farmacéuticos tutores, durante el año 2001.

Se alcanzó un 89,6% de respuesta sobre 48 encuestas distribuidas. Sobre la capacitación recibida, en las preguntas 1, 2 y 3, las calificaciones fueron mayoritariamente entre Excelente y Muy Bueno; el 97,7% considera práctica la metodología empleada; el 95,3% considera que es posible incorporar actividades de Atención Farmacéutica en su futuro desempeño profesional.

PALABRAS CLAVE: Alumnos. Atención Farmacéutica. Encuesta. Farmacia Comunitaria. Metodología Dáder. Prácticas Tuteladas.

ABSTRACT

In the field of pharmaceutical studies, the inclusion of tutored practical experience is considered as a priority in the education of pre-graduate students. In the year 2001, the subject Practical Work Experience during the pharmacy degree course at the Faculty of Chemical Sciences, National University of Córdoba, was carried out, with the collaboration of pharmacist tutors, participants in the Dáder program, in the Province of Córdoba, Argentina. Under their supervision, the students carrying out the final year of their studies, participated in practice sessions in community pharmacies. In the year 2001, a survey was designed in order to obtain student's opinions of the project. On this basis, the activities and training tools developed, with the tutor pharmacist, were evaluated.

A response rate of 89.6%, from the 48 surveys distributed, was achieved. With regard to the training received, the majority of students responded to questions 1,2, and 3, with excellent and very good. 97.7% considered the methodology employed as practical, and 95.3% believed that it was possible to incorporate these pharmaceutical care activities into their future working practices.

KEY WORDS: Students. Pharmaceutical Care. Survey. Community Pharmacy. Dáder Methodology. Tutored Practical Experience.

ABREVIATURAS

ABP: Aprendizaje Basado en Problemas

AF: Atención Farmacéutica

CIME: Centro de Información sobre Medicamentos, Departamento de Farmacia, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba (Argentina)

IPF: Instructores de Práctica Farmacéutica

OF: Oficina de Farmacia o Farmacia Comunitaria

INTRODUCCIÓN

Las actuales exigencias de la formación de grado en farmacia plantean como una prioridad la inclusión de prácticas tuteladas durante la carrera. Con ello se espera que los estudiantes integren los conocimientos teóricos y desarrollen las habilidades y destrezas requeridas en el ejercicio profesional cotidiano¹⁻⁴.

En este contexto, se han incorporado en las últimas décadas dos conceptos que implican revisiones y cambios referidos al rol del farmacéutico en la enseñanza de grado. De este modo, se ven afectadas tanto la metodología del proceso de enseñanza-aprendizaje como la práctica profesional; ellos son: la Atención Farmacéutica (AF) y el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)⁵⁻⁹.

El Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico adopta una estrategia que asimila ambos conceptos, convirtiéndose en un programa docente de ABP para la implantación del seguimiento del tratamiento farmacológico, por parte del farmacéutico a pacientes, en la práctica diaria¹⁰. La metodología Dáder se basa en el concepto de AF según el cual se pretende identificar y resolver los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), manifestados o no, en un paciente concreto¹¹.

A partir de la experiencia positiva con un programa de prácticas tuteladas durante el año 2000, en la asignatura Practicando Profesional de la Carrera de Farmacia, en la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina), en el año 2001 se trabajó con la colaboración de farmacéuticos tutores (Instructores de Práctica Farmacéutica o IPF) participantes del Programa Dáder en la Provincia de Córdoba, Argentina¹²⁻¹⁴. Los alumnos del quinto y último año realizaron, durante un período

ABBREVIATIONS

PBL: Problem Based Learning

PC: Pharmaceutical Care

CIME: Centre for Information on Medicines, Department of Pharmacy, Faculty of Chemical Sciences, National University of Córdoba, Argentina.

PPI: Pharmaceutical Practice Instructors

CF: Community Pharmacy

INTRODUCTION

The inclusion of tutored practical experience is considered as a matter of priority in current educational programs for pharmacy students. By implementing such a demand, it is hoped that students will have the capacity to integrate theoretical knowledge and to develop the skills and expertise required in the daily performance of their profession¹⁻⁴.

In this context, two concepts, involving revisions and changes in the role of pharmacists in pregraduate education, have been incorporated. In such a way, both the methodology of the teaching-learning process and the professional practice will be subject to changes; these are: Pharmaceutical care (PC) and problem based learning (PBL)⁵⁻⁹.

The Dáder program for Pharmacotherapeutic follow up adopts a strategy that incorporates both concepts and in so doing, has become an PBL educational program for the implementation of pharmacological treatment follow up, carried out by the pharmacist on patients, in daily professional practice¹⁰. The Dáder methodology is based on the concept of PC, which aims to identify and to provide a solution to Drug Related Problems (DRP), whether they are manifested or not, in one particular patient¹¹.

During the year 2000, the program of tutored practical experience at the Faculty of Chemical Sciences at the National University of Córdoba, Argentina, produced positive results, and in the year 2001, a work with the collaboration of pharmacist tutors (Pharmaceutical Practices Instructors or PPI) who were participants in the Dáder Program in the province of Córdoba, Argentina was carried out¹²⁻¹⁴. Over a period of 4 months, students studying the fifth and final year did pre-professional practice in community pharmacies, under the supervision of a pharmacist tutor. The

do de 4 (cuatro) meses, sus prácticas pre-profesionales en Farmacias Comunitarias bajo la supervisión de un farmacéutico tutor y con la consigna de acompañar el seguimiento farmacoterapéutico de al menos un caso, utilizando la metodología Dáder^{11,15}.

Para conocer la opinión de los alumnos sobre la metodología y la participación de los farmacéuticos tutores, se elaboró una encuesta que se distribuyó a los estudiantes al final de su período de prácticas^{16,17}. Los resultados obtenidos en la identificación de PRM son motivo de otra presentación.

En el presente trabajo, se plantean los siguientes objetivos:

- Evaluar, a partir de las encuestas a los alumnos, las actividades y las herramientas de capacitación utilizadas en colaboración con los farmacéuticos tutores, durante el año 2001.

- Clasificar las opiniones de los alumnos sobre la factibilidad de desarrollar actividades de AF en el ejercicio profesional.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo es un estudio descriptivo transversal, que recopila la opinión de los alumnos sobre las prácticas tuteladas realizadas durante el período 2001, empleando la metodología Dáder. El instrumento utilizado para la recolección de información es una encuesta, donde se incluyen preguntas cerradas y abiertas a través de un cuestionario^{11,15,16}.

En el ANEXO I se muestra el modelo de la encuesta, la cual abarca diferentes aspectos, relativos a:

- Capacitación recibida (preguntas: 1 a 4 y 9)
- Desarrollo de actividades (preguntas: 5 a 8)
- Factibilidad de implementar actividades de AF (preguntas: 10 y 11)
- Comentarios y sugerencias adicionales (pregunta: 12)

En la pregunta 8 de la encuesta, se considera Oficina de Farmacia como opción equivalente a Farmacia Comunitaria.

Las encuestas se distribuyeron a los alumnos al final del período de prácticas, personalmente, durante las sesiones clínicas. Las mismas fueron respondidas y entregadas por los alumnos en las semanas siguientes.

students were assigned with the task of carrying out the pharmacotherapeutic follow up of at least one patient, using Dáder methodology^{11,15}.

On completing the period of practical experience, a survey was compiled and distributed among the students, in order to evaluate their opinion on the methodology and the participation of the pharmacist tutors^{16,17}. The results obtained for the identification of DRP is a subject for another paper.

This paper contemplates the following objectives:

- From student responses to the surveys, to evaluate the activities and training tools used, in collaboration with the pharmacist tutors, during the year 2001.

- To classify student opinions on the feasibility of developing PC activities in daily professional practice.

MATERIALS AND METHODS

The present work is a transversal descriptive study, that collects students' opinions on the tutored practical work carried out in 2001, using Dáder methodology. The instrument used to collect this information was a survey, in which open and closed questions are included in the form of a questionnaire^{11,15,16}.

Appendix I is a model of the survey, which covers different aspects regarding:

- Training received (questions: 1 to 4 & 9)
- The development of activities (questions: 5 to 8)
- The feasibility of implementing PC activities (questions: 10 to 11)
- Additional comments and suggestions (question: 12)

In question 8 of the survey, a pharmacy office is considered as being equivalent to a community pharmacy.

The surveys were distributed to the students, personally during the clinical sessions, on completing the period of practical work, and were answered and handed in over the following weeks.

In some of the questions open to comments, topics or similar considerations were classified and grouped using codes, for example: A=no comments, B=not relevant, and numbers for subjects that are repeated, by question.

En algunas preguntas abiertas a comentarios, se clasificaron y agruparon los temas o planteos similares, utilizando códigos, por ejemplo: A=sin comentarios; B=no relevante; y números para algunos temas que se reiteran, por pregunta.

El procesamiento de la información contenida en las encuestas, se realizó a través de los programas: Microsoft Access y Microsoft Excel. Se calcularon los Intervalos de Confianza al 95% ($IC_{95\%}$) para los resultados porcentuales más representativos.

RESULTADOS

Del total de encuestas entregadas ($n=48$) se alcanzó un 89,6% de respuesta ($n_{resp}=43$).

De la capacitación recibida (preguntas: 1 a 4 y 9)

En el gráfico 1, se presentan los resultados obtenidos en las preguntas 1. “¿Cómo ha sido, en general, la relación farmacéutico-practicante?” y 2. “¿Cómo evalúa la capacitación y apoyo recibida por su IPF en relación a la metodología Dáder?”, respectivamente. Se observa que los valores más altos corresponden a la calificación “Excelente”, seguida de “Muy Bueno”, para ambas preguntas.

The processing of the information contained in the surveys, was carried out using the programs: Microsoft Access and Microsoft Excel. Confidence Intervals of reliability were calculated at 95% ($CI_{95\%}$) for the most representative percentage results.

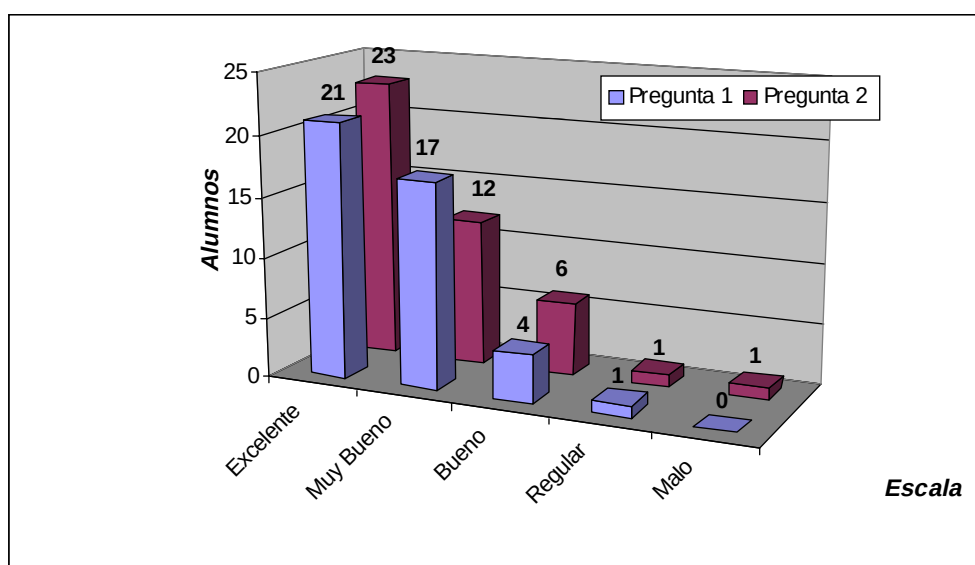
RESULTS

Of the total of surveys handed in ($n=48$), there was a response rate of 89.6% ($n_{resp}=43$).

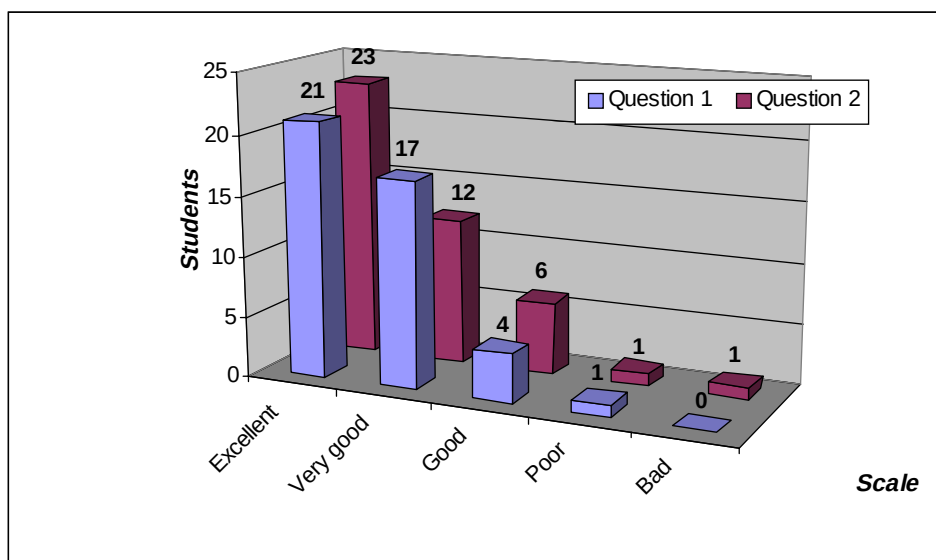
From the training received (questions: 1 to 4 & 9)

In graph 1, the results obtain for question 1, “How would you describe in general terms the relationship between the student and pharmacist?” and question 2, “How would you evaluate the training and support given by your PPI with regard to Dáder methodology?”, are presented. The highest values were obtained for the classification “Excellent”, followed by “Very Good” for both questions.

GRÁFICO 1: Comparación entre los resultados de las preguntas 1 y 2.



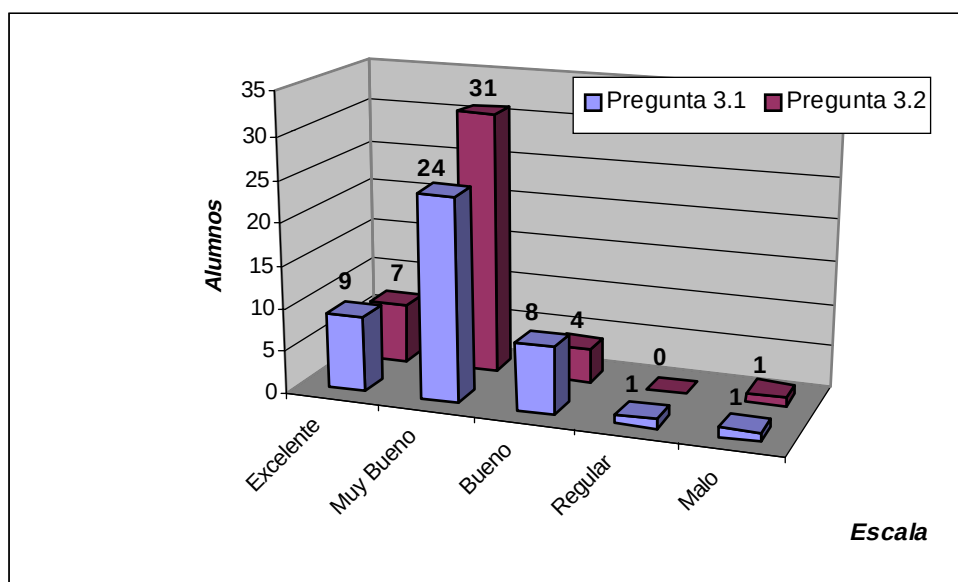
GRAPH 1: Comparison of results from questions 1 & 2.



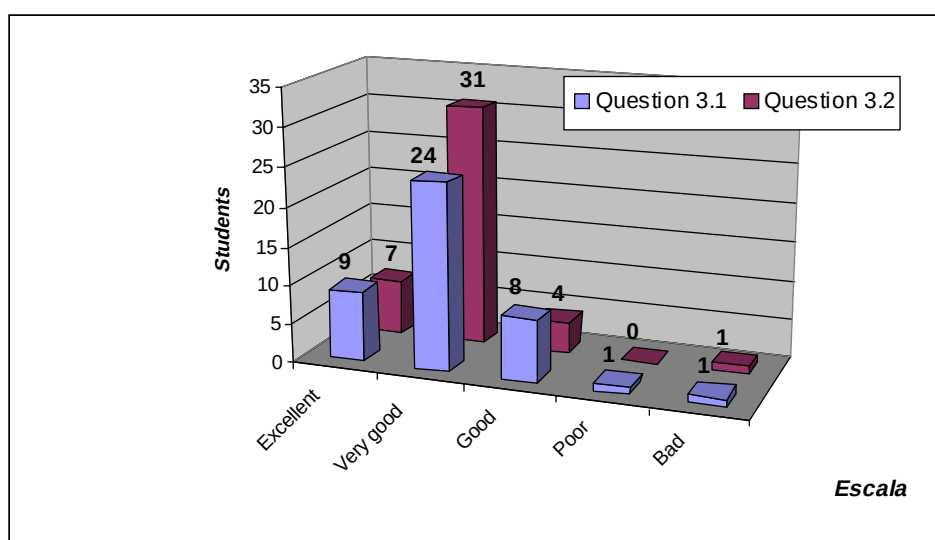
En el gráfico 2, se presentan los resultados obtenidos en las preguntas 3.1 “¿Cómo evalúa la clase teórica impartida en relación a los principios de la metodología Dáder?” y 3.2 “¿y la presentación de casos prácticos?”, respectivamente. En este caso, los valores más altos corresponden a la calificación “Muy Bueno”, seguida de “Excelente”, en ambas preguntas.

In graph 2, the results obtained from questions 3.1 “How would you evaluate the theoretical class given with respect to Dáder methodology principles?” and 3.2 “and what about the presentation of practical case studies?”, may be observed. The highest values were obtained for the classification “Very Good”, followed by “Excellent” for both questions.

GRÁFICO 2: Comparación entre los resultados de las preguntas 3.1 y 3.2.



GRAPH 2: Comparison of results from questions 3.1 & 3.2.



Considerando la escala utilizada en las preguntas 1, 2 y 3, al sumar las opiniones “Excelente” y “Muy Bueno”, se observa en todos los casos un alto porcentaje de opiniones: 88,4% en la pregunta 1; 81,4% en la 2; 76% en la 3.1 y 88,4% en la 3.2.

En relación con la pregunta 4: “La información proporcionada en el manual de procedimientos del Programa Dáder ¿le fue de utilidad?”, el 95,3% ($IC_{95\%}$: 89,0%-101,3%) respondió que sí.

Sobre la necesidad de mayor capacitación (pregunta 9), el 65,1% ($IC_{95\%}$: 50,9%-79,3%) respondió afirmativamente. Entre los temas sugeridos (sobre 28 comentarios considerados, 100%) se destacan: identificación de PRM (3,6%); comunicación (17,9%); capacitación práctica o ejercitación con casos clínicos (60,7%); actualización sobre medicamentos (7,1%); mientras que “otros” (17,9%) incluye varios tópicos aislados.

Del desarrollo de actividades (preguntas: 5 a 8)

En relación con la pregunta 5: “¿Le resulta práctica la aplicación de esta metodología para realizar AF?”, el 97,7% ($IC_{95\%}$: 93,2%-102,2%) respondió que sí.

En cuanto a la responsabilidad de la captación de pacientes para realizarles un seguimiento farmacoterapéutico (pregunta 6), la distribución fue la siguiente:

- IPF 63%
- Practicante 21%

The response of “Excellent” and “Very Good” to questions 1,2 & 3 was high for all three questions: 88.4% in question 1, 81.4% in question 2, 76% in question 3.1, and 88.4% in 3.2.

In question 4 “Was the information given in the Dáder program procedure manual useful?”, 95.3% ($CI_{95\%}$: 89.0%-101.3%) responded that it was.

In question 9 concerning the need for further training, 65.1% ($CI_{95\%}$: 50.9%-79.3%) responded that more training was needed. Among the subjects suggested (28 comments considered, 100%) the following are worthy of mention: Identification of DRP (3,6%), communication (17,9%), practical training or practice with clinical cases (60,7%), update on medicines (7.1%), while “others” (17,9%) include numerous isolated topics.

The development of activities (questions: 5 to 8)

In question 5 “Did you find the application of this methodology practical for carrying out PC?”, 97% ($CI_{95\%}$: 93.2%-102.2%) responded yes.

The responsibility for the recruitment of patients to whom pharmacotherapeutic follow up was to be carried out (question 6), the distribution was as follows:

- PPI 63%
- Student 21%
- Both 14%
- Others 2%

- Ambos 14%
- Otros 2%

Se observa que la mayoría corresponde al farmacéutico por sí mismo, a lo que se suma la responsabilidad compartida con el practicante (“ambos”), totalizando un 77%.

En la pregunta 7: “Además del caso presentado en sesiones clínicas, ¿cuántos pacientes tuvo bajo seguimiento en el transcurso de la prácticas?”, solamente 16 (37,2%) practicantes informaron haber realizado el seguimiento de uno o más pacientes (rango=1-4), además del caso presentado.

En cuanto al acceso a las fuentes de información sobre medicamentos consultadas (pregunta 8), la mayoría de los alumnos (72,1%) utilizó más de una vía, distribuyéndose individualmente con las siguientes frecuencias porcentuales (en relación a 43=100%):

- Farmacia Comunitaria 55,8%
- Biblioteca de la Facultad de Ciencias Químicas 20,9%
- Centro de Información sobre Medicamentos (CIME) 83,7%
- Otros 30,2%

La Farmacia Comunitaria como única fuente de información consultada, corresponde a 4 casos (9,3%).

De la factibilidad de implementar actividades de AF (preguntas: 10 y 11)

Sobre la pregunta 10: “¿Piensa que será posible implementar actividades de AF en su futuro desempeño profesional?”, el 95,3% (IC_{95%}: 89,0%-101,3%) respondió que sí. En esta pregunta, en el 62,8% de los casos fueron comentarios no relevantes, sin comentarios o no sabe/no contesta. De los comentarios restantes (16=100%): el 68,8% opina que depende del ámbito de ejercicio profesional; el 12,5% que depende del tiempo disponible; y el 18,7% corresponde a “otros”.

En relación a la pregunta 11: “¿Cómo cree que podrán influir las actividades de AF en nuestra sociedad?”, las respuestas pueden agruparse (considerando 43=100%) de la siguiente manera:

- Positivamente 37,2%
- Mejora la calidad de vida 37,2%
- Aumenta el control de la farmacoterapia o del uso de medicamentos 18,6%
- Jerarquiza al profesional farmacéutico 32,6%

In the majority of cases, it was the pharmacist who took on this responsibility, while after adding the figure for joint responsibility of student and pharmacist (“Both”) the figure totalled 77%.

In response to question 7; “In addition to the case presented in clinical sessions, how many patients did you have with follow up during the practice period?”, only 16 (37.2%) reported that they had carried out the follow up of one or more patients (range=1-4).

With regard to access to the sources of information on medicines consulted (question 8), the majority of students (72.1%) used more than one source, giving the following frequency percentages (43=100%):

- Community Pharmacy 55,8%
- The library of the Faculty of Chemical Sciences 20.9%
- Centre for Information on Medicines (CIME) 83,7%
- Others 30.2%

In four cases, the Community Pharmacy was the only source for information (9.3%).

The feasibility of implementing PC activities (questions: 10 to 11)

In response to question 10, “Do you think it will be possible for you to implement PC activities in your future daily working routine?”, 95.3% (CI_{95%}: 89.0%-101.3%) responded that they did. In this question, 62.8% of cases were non-relevant comments, no-comments or don’t knows/unanswered. Of the remaining comments (16=100%): 68.8% believe that it depends upon the conditions under which the work is carried out; 12.5% believe that it depends on the time available, and 18.7% believe that it depends on other circumstances-“others”.

The responses to question 11, “what impact do you think that PC activities will have on our society?”, can be grouped in the following way (43=100%):

- Positively 37.2%
- Will improving quality of life 37.2%
- Will increasing the degree of control in pharmacotherapy or in the use of medicines 18.6%
- Will locating pharmacists into a professional hierarchy 32.6%

- Facilita la inserción del farmacéutico en el equipo de salud 4,7%
- Otros 13,6%

- Will facilitating the inclusion of pharmacists within the health care team 4.7%
- Others 13.6%

De los comentarios y sugerencias adicionales (pregunta: 12)

En el ítem correspondiente a los comentarios y sugerencias adicionales, el 58,1% no realizó comentarios, mientras que el 9,3% no fueron relevantes, totalizando un 67,4% de las 43 encuestas procesadas.

Considerando los restantes comentarios (n=14), estos se refieren a: la necesidad de mayor difusión del programa y de la AF (3); promover un mayor contacto con los médicos (1); el poco tiempo de práctica (2); incorporar actividades de Practicando Profesional desde el inicio de la carrera (3); otros (7), entre los que se incluyen problemas y sugerencias de índole académica (cursado de asignaturas, horarios de consulta y seminarios, etc.) mayoritariamente.

Additional comments and suggestions (question: 12)

In responses to this item, 58.1% did not make any comment, while 9.3% made comments that were not relevant, forming a total of 67.4% of the surveys processed (43).

From the remaining comments made (n=14), reference was made to: The need for a more widespread promotion of the program and of PC (3), greater degree of contact with doctors (1), insufficient time dedicated to practical work (2), the inclusion of practical work experience from the beginning of the course (3), and others (7). Within this last category reference was made, in the majority of cases, to problems and suggestions of an academic nature (the study of subjects, consultation and seminar timetables, etc.).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se obtuvo un alto porcentaje de respuesta (89,6%) por parte de los alumnos, lo que permite una buena estimación de sus opiniones a través de las encuestas.

En las preguntas 1, 2 y 3, relacionadas a la capacitación recibida, se alcanzaron altos porcentajes de calificaciones “Excelente” y “Muy Bueno”. También es de destacar, por su utilidad, la alta aceptación del Manual de Procedimientos del Programa Dáder (pregunta 4).

En cuanto a la necesidad de capacitación (pregunta 9), si bien el 65,1% de los alumnos respondió afirmativamente, el 34,9% restante opinó que “No”; lo que pone de manifiesto que debería reforzarse el concepto de formación o educación continua. Entre los temas sugeridos como necesarios, la capacitación práctica en el uso de la metodología y/o la ejercitación con casos clínicos, se reitera mayoritariamente, seguido por la comunicación (tanto farmacéutico-paciente como farmacéutico-equipo de salud).

La practicidad de la metodología Dáder fue ampliamente valorada por los alumnos (97,7%). La participación de ellos mismos en la captación de pacientes fue de un 35%, considerándolos en

DISCUSSION AND CONCLUSIONS

A high level of response was obtained (89.6%) from the students, enabling, through the survey, a good evaluation of their opinions.

Questions 1, 2, & 3, concerning to training, gave a high percentages of “Excellent” and “Very Good” classifications. It is also worthy of mention that the Manual of Procedures of the Dáder program was widely accepted as being useful (question 4).

In response to the question 9 concerning training, 65.1% affirmed that more training was necessary, while 34.% did not. This demonstrates that the concept of continual training or education should be reinforced. Among the subjects suggested as necessary, practical training in the use of the methodology and/or practice in clinical cases, was mentioned in the highest number of cases, followed by the subject of communication (as much between pharmacist and patient as that between pharmacist and health care professionals).

The usefulness of the Dáder methodology was overwhelmingly evaluated as positive by students (97.7%). Their participation in the recruitment of patients was 35%, with 21% acting individua-

forma individual (21%) y compartida con el IPF (14%).

La mayoría de los alumnos acompañó el seguimiento de sólo un paciente (62,8%), cuyo caso fue presentado en sesiones clínicas.

En relación con el acceso a las fuentes de información sobre medicamentos, el 55,8% de los alumnos empleó las disponibles en la Farmacia Comunitaria. Sin embargo, solamente en 4 oportunidades (9,3%) lo hicieron como única vía; mientras que el CIME fue utilizado en el 83,7% de los casos.

Sobre la pregunta 10, relacionada con la factibilidad de implementar actividades de AF, es muy importante el porcentaje de respuestas afirmativas (95,3%). Aun cuando algunos comentarios se refieren al ámbito de ejercicio como una limitación, el hecho de afirmar la posibilidad de desarrollar la AF en su desempeño profesional futuro resulta prometedor.

Al agrupar las respuestas correspondientes a la pregunta 11, con respecto a la influencia de la AF en nuestra sociedad, el 37,2% de los alumnos la considera positiva y la relacionan, principalmente, con una mejora en la calidad de vida del paciente y una mayor jerarquización del farmacéutico.

De los comentarios y sugerencias adicionales, surgen: una preocupación, desde el punto de vista profesional, por la falta de difusión de las actividades de AF y una inquietud, desde la óptica académica, por incorporar las prácticas profesionales desde el comienzo de la carrera de farmacia.

AGRADECIMIENTOS

Al Prof. Dr. Daniel Allemandi, al Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba y a los IPF que participaron: Álvarez de Besso I, Antonello A, Badra S, Cariddi E, Cestilli M, Garrera M, Grosso C, Hernández M, Luna C, Penney L, Peralta L, Piccosi P, Quiroga de Arce L, Ricciuti C, Roberts M, Rubio de Morales F y Vilca C.

lly, and 14% in collaboration with the PPI.

The majority of the students, (62.8%), carried out the follow up on one single patient, whose case was presented in clinical sessions.

With regard to access to information sources on medicines, 55.8% of the students sought those that were available at the community pharmacy. However, only 4 (9.3%) used this as their only source, while CIME was used in 83.7% of cases.

Question 10 concerning the feasibility of implementing PC activities, gave a very high percentage of positive responses (95.3%). Although some comments regarded the setting as a limitation, the fact that students affirm the possibility of developing PC in their future career, is a promising result.

On grouping together the responses for question 11, the influence of PC on our society was considered as positive by 37.2% of students, mainly due to an improvement in patients' quality of life and to a better appraisal of pharmacists.

From additional comments and suggestions arise: a concern, from a professional point of view, for the lack of promotion of PC activities, and from academic stand point, a concern that practical work should be incorporated in syllabi from the beginning of pharmacy career.

ACKNOWLEDGEMENTS

To Prof. Dr. Daniel Allemandi, to the Pharmacist's Association of the province of Córdoba and to the PPI that participated: Álvarez de Besso I, Antonello A, Badra S, Cariddi E, Cestilli M, Garrera M, Grosso C, Hernández M, Luna C, Penney L, Peralta L, Piccosi P, Quiroga de Arce L, Ricciuti C, Roberts M, Rubio de Morales F and Vilca C.

BIBLIOGRAFÍA / BIBLIOGRAPHY

1. Organización Panamericana de la Salud. Serie de Medicamentos Esenciales y Tecnología (HSE): 13. Plan Básico de Educación Farmacéutica (Propuesta de Grupo de Trabajo. Lima, Perú, del 6 al 9 de julio de 1998). Septiembre 1999.
2. CAPE Advisory Panel on Educational Outcomes. Educational Outcomes. American Association of Colleges of Pharmacy. 1998 Nov.
3. European Pharmaceutical Students' Association and the International Pharmaceutical Students' Federation. Pharmacy Education: A Vision of the Future. A Comprehensive Collaborative Study by Pharmacy Students Worldwide of Essential Developments in Pharmacy Education. July, 1999.
4. Traverso ML, Salamano M, Gimenez A, Botta C. Educación en Farmacia Asistencial: experiencia, alcances y perspectivas. *Aten Farm* 2000; 2 (2): 191-4.
5. Hepler CD. Práctica y formación farmacéutica para el 2010. *Farm Clin* 1997 Mar; 14(2): 63-82.
6. Bonal J. Atención Farmacéutica: Necesidad de adecuar el currículo de las Facultades de Farmacia. *El Farmacéutico* 1996;(171): 39-41.
7. OPS/OMS. El papel del farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. Informe de la reunión de la OMS. Tokio, Japón 1993. OPS/HSS/HSE/95.01; 1995.
Primera parte. Segunda reunión de la OMS. sobre la función de farmacéutico: Servicios Farmacéuticos de Calidad: ventajas para los gobiernos y el público.
Segunda parte. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). LA DECLARACIÓN DE TOKIO. Buenas Prácticas de Farmacia: Normas de Calidad de Servicios Farmacéuticos.
8. Solá N, Correa Salde V, Uema S, Vega E. Propuesta Docente para Integrar Conocimientos Teóricos sobre Atención Farmacéutica en la Práctica Profesional. *Pharm Care España* 2000; 2 (3):170-176.
9. Mangues MA. Aprendizaje Basado en Problemas: Aplicación en la Enseñanza de la Farmacia Clínica y la Atención Farmacéutica. Barcelona: Ediciones Mayo; 2000.
10. Martínez Romero F, Fernández Llimós F, Gastellurrutia MA, Parras M, Faus MJ. Programa Dáder de Seguimiento del Tratamiento Farmacológico. Resultados de la Fase Piloto. *Ars Pharmaceutica* 2001; 42 (1): 53-65.
11. Armando P, Semería N, Tenllado MI, Solá N. Programa Dáder de implantación del seguimiento del tratamiento farmacológico. Manual de Procedimientos. Córdoba (Argentina): Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Córdoba – Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba; Marzo 2001.
12. Uema S, Correa Salde V, Vega E, Fontana D, Solá N. Evaluación de un Programa de Práctica Profesional de la Carrera de Farmacia. *Ars Pharmaceutica* 2000; 41(4): 415-20.
13. Armando P, Semería N, Tenllado MI, Solá N. Programa Dáder en Argentina: Resultados del Primer Trimestre de Actividades. *Pharm Care España* 2001; 3 (3): 196-203.
14. Armando P, Semería N, Tenllado MI, Solá N. Atención Farmacéutica en Córdoba-Argentina. Evolución y Adopción del Programa Dáder. *Racine* 2000; 59 Nov-Dic.
15. Uema S, Allemandi D. Guía de Actividades Prácticas. Asignatura: Practicanato Profesional. Carrera: Farmacia (Alumnos Plan 1995). Facultad de Ciencias Químicas – Universidad Nacional de Córdoba. 2001.
16. Mirón Canelo JA, Alonso Sardón M, Beaulieu Orío M, Sáenz González MC. Valoraciones y Opiniones de los Estudiantes de Farmacia sobre la Formación del Pregrado. *Aten Farm* 1999; 1 (4): 416-22.
17. Chisholm MA, Wade WE. Factors influencing students' attitudes toward pharmaceutical care. *Am J Health-Syst Pharm* 1999; 56: 2330-5.

ANEXO I

ENCUESTA A LOS ALUMNOS. PRACTICANATO PROFESIONAL. Año 2001

E: excelente; MB: muy bueno; B: bueno; R: regular; M: malo; IPF: instructor de práctica farmacéutica; AF: atención farmacéutica.
--

1. ¿Cómo ha sido, en general, la relación farmacéutico-practicante?
E / MB / B / R / M - Comentarios
2. ¿Cómo evalúa la capacitación y apoyo recibida por su IPF en relación a la metodología Dáder?
E / MB / B / R / M - Comentarios
3. ¿Cómo evalúa la clase teórica impartida en relación a los principios de la metodología Dáder?
E / MB / B / R / M
¿y la presentación de casos prácticos?
E / MB / B / R / M
Comentarios
4. La información proporcionada en el manual de procedimientos del Programa Dáder ¿le fue de utilidad?
SÍ / NO - Comentarios
5. ¿Le resulta práctica la aplicación de esta metodología para realizar AF?
SÍ / NO - Comentarios
6. La captación del paciente cuyo caso presentó en sesiones clínicas fue realizada:
por Ud. mismo / por su IPF
7. Además del caso presentado en sesiones clínicas, ¿cuántos pacientes tuvo bajo seguimiento en el transcurso de la prácticas?
8. ¿Cómo accedió a las fuentes de información de medicamentos? A través de:
Oficina de Farmacia / Biblioteca / CIME / Otros (mencionar)
Comentarios
9. ¿Considera que necesitaría mayor capacitación en AF?
SÍ / NO
En caso afirmativo: ¿en qué aspectos?
10. ¿Piensa que será posible implementar actividades de AF en su futuro desempeño profesional?
11. ¿Cómo cree que podrán influir las actividades de AF en nuestra sociedad?
12. Comentarios y sugerencias adicionales:

APPENDIX I

STUDENT SURVEY PPACTICAL WORK EXPERIENCE. YEAR 2001

E: excellent; VG: very good; G: good; P: poor; B: bad; PPI: pharmacist practice instructor;
PC: pharmaceutical care.

1. How would you describe in general terms the student-pharmacist relationship?
E / VG / G / P / B- Comments
2. How would you evaluate the training in Dáder methodology and the support received from your PPI?
E / VG / G / P / B- Comments
3. How would you evaluate the theoretical class given on the principles of the Dáder methodology?
E / VG / G / P / B
And how about the practical case studies?
E / VG / G / P / B
Comments
4. Was the information given in the Dáder program manual of procedures useful?
YES / NO - Comments
5. Do you consider the application of this methodology in PC practical?
YES / NO - Comments
6. Was the recruitment of the patient whose case you presented in clinical sessions carried out by yourself or by your PPI?
7. In addition to the case you presented in the clinical sessions, how many patients with follow up did you have throughout the whole period of practical work?
8. From which source did you obtain information on medicines? Through:
Community pharmacy / Library / CIME / others (state)
Comments
9. Do you think that you will need more training in PC?
YES / NO
If so: in which aspects?
10. Do you think it will be possible for you to implement PC activities in your future daily working routine?
11. What impact do you think PC activities will have on our society?
12. Additional comments and suggestions: