

INFORME FINAL

Evaluación del programa “Escuelas Rurales de Salud Mental”



Con la colaboración de:



Índice

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1 La Farmacia Comunitaria en España	3
1.2 Proyecto piloto 'Escuelas rurales de Salud' en Castilla y León.....	4
2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	5
3. OBJETIVOS.....	6
4. DESARROLLO DEL PROYECTO	7
4.1 Selección de farmacias participantes	7
4.2 Programa formativo.....	7
4.3 Evaluación de las sesiones formativas.....	8
5. RESULTADOS.....	8
5.1 Farmacias participantes.....	8
5.2 Descripción demográfica de los participantes.....	9
5.3 Percepción de las sesiones por parte de los ciudadanos.....	11
5.4 Percepción de las sesiones por parte de los cuidadores.....	12
6. CONCLUSIONES.....	15
7. LISTADO DE FARMACIAS PARTICIPANTES	16

1. Introducción

1.1 La Farmacia Comunitaria en España

La farmacia comunitaria española es un sector estratégico tanto para el Sistema Nacional de Salud como para el conjunto de la economía española. En la actualidad, España cuenta con una red de 22.231 Farmacias Comunitarias, lo que implica que seamos uno de los países con mayor ratio de farmacias por habitante de la OCDE (2.187 habitantes/farmacia) y que el 99% de la población disponga de acceso a una farmacia en su lugar de residencia. El 35,5% de las farmacias están situadas en capital de provincia –7.893–mientras que el 64,5% –14.338 farmacias–están situadas en municipios que no son capital de provincia.

Además de su contribución socioeconómica, la Farmacia Comunitaria desempeña un rol clave dentro del sistema sanitario y social. En este sentido, es un elemento esencial desde un punto de vista asistencial y de acceso a la sanidad, de refuerzo de la resiliencia y sostenibilidad del sistema sanitario, de impulso a la transformación digital del sistema sanitario y a la transición ecológica, de igualdad y diversidad de género y de cohesión social y territorial.

En relación a la salud pública, la farmacia comunitaria desempeña cada vez más roles enfocados a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en diferentes temáticas como son la diabetes, hipertensión arterial o dislipemias, pero empiezan a emerger acciones relacionadas con la salud mental.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **salud mental** como “*el estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad*”. Así, según esta definición, la salud mental supone la base tanto para el bienestar individual como para el funcionamiento eficaz de una comunidad.

Según el último informe anual del Sistema Nacional de Salud (2023), más de un tercio de la población en nuestro país padece algún problema de salud mental, superando el 50% a partir de los 75 años y siguiendo una tendencia creciente en los últimos años. La salud mental está condicionada por una serie de determinantes, que incluyen características individuales (capacidad para gestionar pensamientos, emociones, comportamientos, interacciones sociales, etc.), factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales, condiciones laborales, factores genéticos o biológicos. La variedad de problemas de salud mental es muy amplia, caracterizándose todos ellos por la combinación de pensamientos, emociones, comportamientos y relaciones anómalas con otros individuos. Entre ellos destacan los trastornos del neurodesarrollo, trastornos neurocognitivos como el Deterioro Cognitivo leve o asociados al Alzheimer, el espectro de la esquizofrenia y trastornos de bipolaridad, ansiedad o depresión. Cualquier persona es susceptible de padecer a lo largo de su vida un problema de salud mental. La detección de síntomas y signos indicativos es esencial para el diagnóstico precoz por parte del médico de referencia, constatándose que la aportación a pacientes de información en relación con la salud mental conlleva mayores tasas de detección.

El farmacéutico comunitario, por su accesibilidad y cercanía a la población, puede identificar los signos y síntomas que presentan los trastornos de salud mental, interpretar esas señales y derivar correctamente, además de informar al paciente sobre estos trastornos luchando contra el estigma silencioso de la salud mental.

Además, el autocuidado, definido por la OMS como la capacidad de las personas promover la salud, prevenir enfermedades y hacerles frente, es esencial en el ámbito de la salud mental, tanto en la prevención como en el paciente ya diagnosticado.

1.2 Proyecto piloto ‘Escuelas rurales de Salud’ en Castilla y León

Este proyecto piloto estuvo centrado en la educación sanitaria y promoción de la salud a las personas residentes en poblaciones de menos de 5.000 habitantes denominado “Escuelas rurales de salud. Educación sanitaria por el farmacéutico” financiado por el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. El mismo se enfocó desde una perspectiva global, pues en el medio rural, además de personas mayores, hay otro perfil de personas como son mujeres, jóvenes y niños a los que, en su conjunto, la farmacia comunitaria ofrece su actividad.

Se realizó en la Comunidad Autónoma de Castilla y León con la colaboración del Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (CONCYL), así como de los respectivos Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Castilla y León es la Comunidad Autónoma donde se ubican el 32% de las farmacias rurales de toda España y, por ello, era el lugar idóneo para iniciar este proyecto.

Para poder llevarlo a cabo, se seleccionaron el 5% de las farmacias de esta Comunidad, es decir, 109 farmacias, según la siguiente distribución provincial: Ávila (12), Burgos (14), León (14), Palencia (9), Salamanca (18), Segovia (10), Soria (9), Valladolid (11) y Zamora (12).

La selección de los participantes fue realizada por el CONCYL empleando criterios como que la farmacia fuese una farmacia de viabilidad económica comprometida (VEC), que los municipios fuesen de menor a mayor población o que se tratase de farmacias que ya participaban o habían participado en otros programas impulsados desde la Organización Colegial.

Una vez seleccionados los farmacéuticos, estos impartieron, durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023, 5 sesiones formativas remuneradas en sus municipios y, al finalizar las mismas, distribuyeron una encuesta de satisfacción entre los asistentes para que valorasen la formación. La temática de las sesiones fue la siguiente:

- › Personas mayores: prevención del deterioro funcional, bienestar emocional, fomento de la adherencia terapéutica y la salud digital.
- › Adultos: envejecimiento saludable y el ejercicio físico, el cribado de enfermedades, la prevención de la malnutrición y la salud en el trabajo.
- › Mujeres: salud sexual y reproductiva, nutrición durante las distintas etapas de la vida y cuidado de la salud mental en el entorno familiar.
- › Adolescentes: anticoncepción, salud sexual, prevención del alcoholismo y cesación tabáquica.
- › Niños: vacunación, prevención del sobrepeso y la obesidad, promoción de ambientes saludables durante la infancia y salud bucodental.

Para garantizar la adecuada ejecución de las charlas, los farmacéuticos recibieron una formación por parte de los técnicos del Consejo General y se les proporcionaron los materiales de apoyo y de difusión del proyecto necesarios para la impartición de las sesiones formativas y para la difusión entre la población del mismo.

El total de asistentes a estas sesiones formativas fue de 9.664 personas, en su mayor parte mujeres entre los 60 y los 80 años. Del total de asistentes, 7.198 completaron la encuesta de satisfacción.

En cuanto a los resultados de las encuestas, el 98% de los participantes indicaron que volverían a asistir a una formación en educación sanitaria impartida por el farmacéutico. El 97% de los encuestados considera adecuado recibir con más asiduidad formaciones como esta y el 99,9% recomendarían implantar este servicio en otros municipios y se lo recomendarían a otras personas.

2. Descripción del proyecto

En los núcleos y municipios afectados por una evolución demográfica negativa, altas tasas de envejecimiento y riesgo de despoblación, la farmacia comunitaria juega un papel de especial relevancia, ya que contribuye a la atención y al cuidado de la población residente, siendo además un elemento que favorece la cohesión social y el desarrollo, así como un factor de arraigo y de fijación de la población en estos entornos.

Las farmacias en este medio rural aseguran la accesibilidad y calidad de este servicio esencial a la población, en condiciones de igualdad efectiva, cohesión dentro del SNS y asegurando el abastecimiento de medicamentos. En estos entornos, además, el farmacéutico suele ser el profesional sanitario más cercano al ciudadano y, en muchas ocasiones, el único contacto de estas personas de manera continuada con el sistema sanitario.

Por ello, se ha impulsado este proyecto desde el Consejo General en colaboración con Boehringer Ingelheim centrado en la prevención y actuación farmacéutica en salud mental desde la farmacia comunitaria, favoreciendo la detección de síntomas y signos indicativos de patología mental y el autocuidado del paciente ya diagnosticado, así como para la mejora de la adherencia a través de la intervención del farmacéutico.

Este proyecto está centrado en la educación sanitaria y promoción de la salud a las personas residentes en poblaciones de menos de 30.000 habitantes denominado “**Escuelas rurales de salud mental**”.

Dentro del mismo se han planteado dos acciones, una dirigida a la ciudadanía completa y otra a cuidadores de personas diagnosticadas de algún problema de salud mental. Estas actuaciones se llevaron a cabo mediante un proceso de colaboración interdisciplinaria entre la Farmacia Comunitaria y las Administraciones municipales competentes quienes colaboraron para que las formaciones no se impartieran en la propia farmacia como tal, sino que se llevaran a cabo en espacios cedidos por el Ayuntamiento del correspondiente municipio, como pueden ser el salón de actos del propio consistorio, aulas culturales, centros cívicos o bibliotecas, así como en colegios públicos de la zona. Si bien, en farmacias grandes han sido realizadas en espacios propios dentro de la misma.

3. Objetivos

El objetivo general del proyecto es:

- › Proporcionar y garantizar una atención sociosanitaria integral a sus habitantes, contribuyendo a mejorar su salud y calidad de vida relacionada con el autocuidado y la salud mental.

Por otra parte, el proyecto presenta otros objetivos secundarios como:

- › Impulsar la educación sanitaria y el autocuidado de estos pacientes, así como la adherencia al tratamiento.
- › Fomentar la lucha antiestigma desde la farmacia comunitaria.
- › Empoderar al farmacéutico comunitario en materia de salud mental.
- › Aumentar la satisfacción y confianza de los farmacéuticos con el abordaje de estas patologías.
- › Aumentar la satisfacción de pacientes y cuidadores con la actividad asistencial prestada desde la farmacia comunitaria.
- › Crear una red de farmacias comprometidas con la salud mental para mejorar los resultados en salud mental y su prevención.
- › Garantizar la viabilidad económica de la farmacia comunitaria en el ámbito rural a través del impulso de un modelo renovado e integral de asistencia farmacéutica.
- › Impulsar la digitalización en la educación sanitaria de la farmacia comunitaria.

Por lo tanto, apoyándose en el papel que juega la farmacia comunitaria en estos entornos, las diferentes acciones y actuaciones que se contemplaban en el proyecto han tenido como objetivo mejorar de forma integral la atención, el cuidado y el autocuidado, el bienestar emocional y, en definitiva, la calidad de vida de la ciudadanía residente en estos municipios.

Por otro lado, las distintas acciones y actuaciones del Proyecto también estaban encaminadas a colaborar en la sostenibilidad de la farmacia comunitaria de estos entornos, contribuyendo a mantener y generar empleo y a que sus habitantes sigan teniendo a su disposición la atención sanitaria que ofrecen, lo que genera un mayor grado de cohesión social, mayor y mejor acceso a los servicios asistenciales y de protección social y un mayor arraigo y fijación de la población en estos entornos, contribuyendo de forma significativa a la lucha contra la despoblación y el reto demográfico.

4. Desarrollo del proyecto

4.1 Selección de farmacias participantes

Para poner en marcha este proyecto, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, ofreció la posibilidad de participar a todos los Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Tras la firma de adhesión al proyecto por parte de los 35 Colegios de Farmacéuticos que mostraron interés en participar, se inició la captación de farmacias ubicadas en municipios de menos de 30.000 habitantes en cada una de las provincias participantes, hasta un máximo de 300 farmacias.

La selección de los participantes fue realizada entre diciembre 2024 y enero 2025 por los diferentes Colegios de Farmacéuticos empleando diferentes criterios de selección, además del requisito inicial de ser una farmacia en un municipio de menos de 30.000 habitantes. Así, se tuvo en cuenta que la farmacia fuese de viabilidad económica comprometida (VEC), el orden de inscripción, que los municipios fuesen de menor a mayor población o que se tratase de farmacias que ya participaban o habían participado en otros programas impulsados desde los Colegios de Farmacéuticos o el Consejo General.

Tras la primera captación de farmacias, en la que quedaron algunas farmacias pendientes de definir, se abrió una segunda ronda de captación en la que se definieron definitivamente las 300 farmacias participantes.

4.2 Programa formativo

Para garantizar la adecuada ejecución de las charlas, los farmacéuticos recibieron una formación *online* por parte de los técnicos del Consejo General el 4 de febrero de 2025 y se les proporcionaron los materiales de apoyo y de difusión del proyecto necesarios para la impartición de las sesiones formativas y para la difusión entre la población del mismo.

Una vez seleccionados y formados los farmacéuticos se procedió a la firma de los contratos para el desarrollo de las sesiones y su adhesión a Nodofarma Asistencial, plataforma de registro de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales puesta en marcha por la Organización Colegial y que constituyó la herramienta de desarrollo de esta iniciativa. Dicha herramienta contenía tanto los materiales formativos a farmacéuticos (guía e infografía sobre la comunicación farmacéutico-paciente) así como una infografía sobre autocuidado en salud mental para ciudadanos; un cartel de difusión de la iniciativa, las presentaciones para las charlas y una formación digital así como las encuestas de satisfacción a realizar por los farmacéuticos a los ciudadanos y cuidadores que acudieran a las charlas para obtener su grado de satisfacción con esta acción.

Se realizaron dos sesiones formativas por cada farmacia, una a pacientes y otra a cuidadores, con los siguientes temas:

- › **Ciudadanos:** Autocuidado y salud mental, bienestar emocional, problemas de salud mental, sensibilización, estigmas y falsos mitos, terapia y fomento de la adherencia terapéutica y riesgos y prevención.
- › **Cuidadores:** Autocuidado y salud mental, figura del cuidador, el papel del cuidador en el tratamiento y un decálogo del papel del cuidador.

Para dar a conocer el proyecto entre los ciudadanos de los municipios se realizó un cartel para las farmacias con el contenido de dichas sesiones.

4.3 Evaluación de las sesiones formativas

Las sesiones formativas fueron evaluadas por los participantes al finalizar cada una de ellas. Para ello, los participantes cumplimentaron in situ un cuestionario en formato papel para recoger información sobre distintos aspectos de la formación recibida, su satisfacción con la misma y el nivel de comprensión de la información. Posteriormente, cada farmacéutico recopiló los datos recogidos en los cuestionarios en una plataforma digital.

Para el análisis de los datos y la presentación de los resultados, se ha calculado la media, para las variables de carácter cuantitativo, y frecuencias absolutas y relativas, para las variables cualitativas.

5. Resultados

5.1 Farmacias participantes

De las 300 farmacias inicialmente previstas **han completado el proyecto con éxito 226 farmacias (75,33%)**, con la siguiente distribución provincial:

PROVINCIA	Nº FARMACIAS	PROVINCIA	Nº FARMACIAS
Álava	1	Jaén	10
Albacete	5	León	9
Asturias	6	Rioja	7
Ávila	13	Murcia	6
Badajoz	5	Navarra	9
Baleares	6	Ourense	6
Burgos	11	Palencia	2
Cáceres	9	Pontevedra	2
Cantabria	4	Segovia	5
Castellón	5	Soria	4
Ciudad Real	2	Tenerife	2
Córdoba	3	Teruel	11
Cuenca	6	Toledo	9
Girona	4	Valladolid	8
Granada	7	Vizcaya	1
Guadalajara	7	Zamora	10
Gipuzkoa	2	Zaragoza	21
Huesca	8		

Tabla 1. Farmacias que finalizaron con éxito el proyecto.

5.2 Descripción demográfica de los participantes

PROVINCIA	CUESTIONARIOS CUMPLIMENTADOS	CUESTIONARIOS CIUDADANOS	CUESTIONARIOS CUIDADORES
Álava	41	21	20
Albacete	87	56	31
Asturias	169	127	42
Ávila	389	256	133
Badajoz	49	25	24
Baleares	71	38	33
Burgos	274	151	123
Cáceres	172	110	62
Cantabria	135	110	25
Castellón	67	40	27
Ciudad Real	15	6	9
Córdoba	57	49	8
Cuenca	159	97	62
Girona	81	55	26
Granada	163	95	68
Guadalajara	174	122	52
Gipuzkoa	56	39	17
Huesca	252	173	79
Jaén	189	12	77
León	240	147	93
Rioja	133	82	51
Murcia	200	119	81
Navarra	163	93	70
Ourense	185	108	77
Palencia	1	0	1
Pontevedra	6	0	6
Segovia	121	82	39
Soria	72	40	32
Tenerife	55	28	27
Teruel	273	166	107
Toledo	183	124	59
Valladolid	180	89	91
Vizcaya	43	24	19
Zamora	387	213	174
Zaragoza	307	199	108
TOTAL	5149	3196	1953

Tabla 2. Distribución de las encuestas recibidas.

Las sesiones formativas fueron impartidas a un total de **7.979 personas**, siendo **4.850** el total de asistentes a la sesión de ciudadanos, siendo el 74,5% mujeres, y **3.129**, siendo el 78,39% mujeres, a la sesión de cuidadores. El 64,53% de los participantes completaron el cuestionario de evaluación al finalizar las sesiones.

Se recogieron un total de **5.149 cuestionarios**, siendo 3.196 el total de respuestas de ciudadanos y 1.953 de cuidadores. En la tabla se puede observar la cantidad de cuestionarios cumplimentados en cada provincia.

Del total de ciudadanos encuestados, 2.543 eran mujeres (81,9%), 536 eran hombres (17,26%) y 26 no indicaron su género (0,26%) y respecto a cuidadores 1.624 eran mujeres (84,4%), 286 eran hombres (14,9%) y 15 no indicaron género (0,8%).

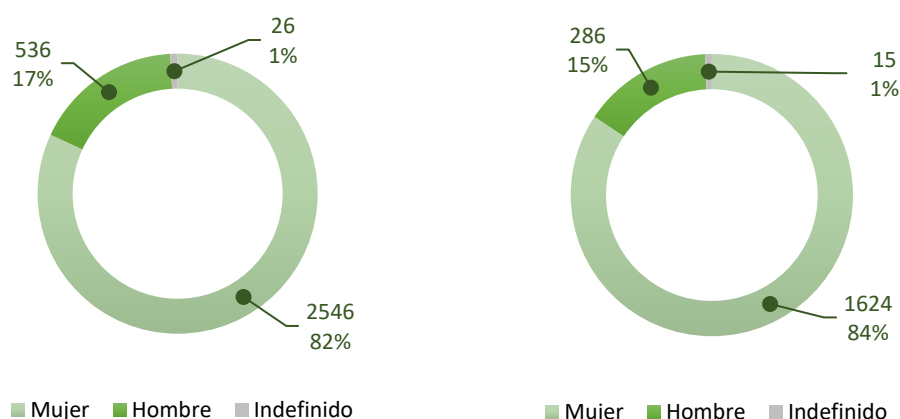


Figura 1. Distribución por sexo. Ciudadanos y Cuidadores.

En la Figura 1 se presenta la distribución según género de los participantes. Un promedio de cuatro de cada cinco participantes fueron mujeres (81,9% en las charlas de ciudadanos y 84% en las charlas de cuidadores), mientras que el porcentaje de hombres fue del 17,26% en las de ciudadanos y relativamente menor, 14,9% en las de cuidadores.

En cuanto a la edad de los participantes (Figura 2), la mayoría eran adultos mayores de entre 61 y 70 años (29% en ciudadanos) y 71 y 80 años (28%). En la figura se pueden identificar las diferencias entre ciudadanos y cuidadores, siendo la edad media menor en el caso de los cuidadores.

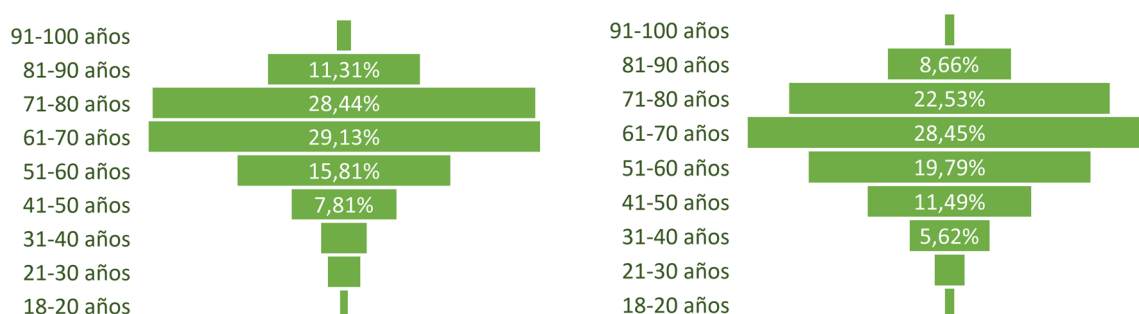


Figura 2. Distribución por edad. Ciudadanos y Cuidadores.

5.3 Percepción de las sesiones por parte de los ciudadanos

Para el 79,2% de los encuestados fue la primera vez que recibieron una formación de este tipo, mientras que para un 20,8% no fue su primera vez. La proporción de encuestados para los que fue su primera vez fue mayor en las provincias de Álava (100%) y Castellón (97,5%), mientras que las provincias de menor proporción fueron las provincias de Castilla y León en su mayoría, ya que anteriormente se realizó el proyecto Escuelas Rurales de Salud y muchas farmacias de ese proyecto formaron parte de este.

De los que ya habían recibido una formación sobre salud mental, el 19,10% la habían recibido en su centro de salud. Tras las sesiones formativas, prácticamente la totalidad de los encuestados (99,4%) afirmaron que volverían a asistir a una sesión de educación sanitaria sobre salud mental impartida por el farmacéutico, siendo una opinión generalizada en todas las provincias.

De forma similar, prácticamente la totalidad de los encuestados consideraron adecuado recibir con más asiduidad estas formaciones (99,2%), siendo una opinión generalizada en todas las provincias. Casi todos los encuestados consideraron recomendable implantar estas sesiones formativas en otros municipios (99,49%), este fue el caso en todas las provincias. La gran mayoría de los encuestados consideraron que la formación recibida podría mejorar su enfermedad (97,35%). Esta creencia fue mayor en las provincias de Álava, Asturias, Badajoz, Cantabria, Córdoba, Cuenca, Granada y Murcia (100%).

Por otro lado, la gran mayoría de los encuestados consideraron que la formación recibida podría mejorar su estilo de vida (97,6%). Esta creencia fue mayor en las provincias de Álava, Badajoz, Cantabria, Córdoba, Cuenca, Granada, Murcia y Segovia (100%). Prácticamente la totalidad de los encuestados recomendaría este Servicio a otras personas (99,5%), siendo una opinión compartida en todas las provincias.

Para conocer si los asistentes tenían un cuidador asignado, se les consultó sobre esta situación y el 13,5% tenían una persona asignada como cuidador. De los que respondieron, el 80% acudieron a la formación de cuidadores.

Los encuestados puntuaron en una escala de 1 a 5 diferentes aspectos de la sesión formativa recibida por su farmacéutico. A continuación, se presentan las puntuaciones globales al igual que las puntuaciones por temática de formación:

	5 EXCELENTE	4 MUY CONTENTO/A	3 CORRECTO	2 POCO CONTENTO/A	1 NADA CONTENTO/A	MEDIA
Salud mental	71,01%	23,24%	5,40%	0,23%	0,13%	4,64
Factores de protección	63,81%	27,29%	7,86%	0,39%	0,65%	4,53
Estigma y falsos mitos	64,42%	26,60%	8,08%	0,52%	0,39%	4,54
Bienestar emocional	66,90%	25,82%	6,89%	0,23%	0,16%	4,59
Medidas de autocuidado	69,57%	24,18%	5,83%	0,26%	0,16%	4,53
Suicidio	58,98%	24,89%	11,87%	1,49%	2,78%	4,35

Tabla 3. Puntuaciones de las sesiones formativas por parte de los ciudadanos.

En promedio, las sesiones formativas obtuvieron una **calificación global de 4,70/5,0**.

En cuanto a la calidad de los contenidos obtuvieron una **calificación de 4,59/5,0**.

En cuanto al nivel de comprensión de las sesiones, a continuación, se presenta el nivel de comprensión del contenido impartido en las sesiones formativas. Los encuestados reportaron si habían “entendido todo”, “entendido la mitad”, o “entendido poco”.

La información proporcionada en las sesiones formativas tuvo un alto nivel de comprensión (Figura 3), con un 98,06% de los encuestados afirmando que entendieron todo el contenido o casi todo. El 1,88% de los encuestados reportaron haber entendido la mitad y un 0,5% haber entendido poco.

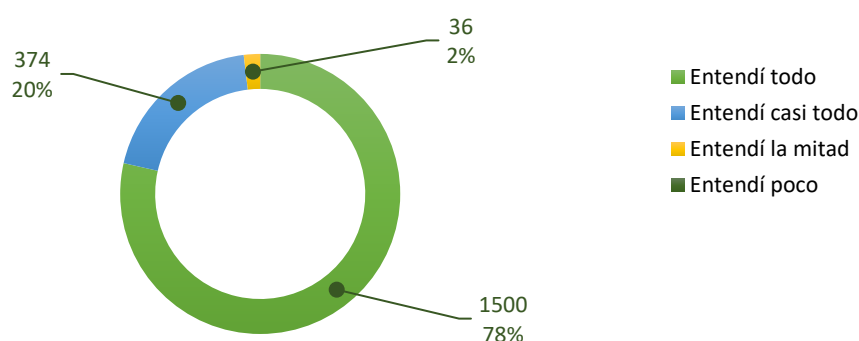


Figura 3. Nivel de comprensión en las charlas de ciudadanos.

5.4 Percepción de las sesiones por parte de los cuidadores

Respecto a los cuidadores, el 18,57% son cuidadores profesionales y **81,43% no profesionales**. De estos la relación familiar/no familiar se puede observar en la siguiente tabla:

No profesional	1386	81,43%
Familiar	1234	89,03%
No familiar	112	8,08%
(en blanco)	40	3,24%
Profesional	316	18,57%
Familiar	62	19,62%
No familiar	244	77,21%
(en blanco)	10	3,16%
TOTAL GENERAL	1702	100%

Tabla 4. Distribución del perfil de los cuidadores.

Además, se les consultó sobre la patología del paciente al que cuidaban, siendo las patologías mayoritarias deterioro cognitivo leve asociado a patología mental y demencia, respectivamente. Todas las patologías se pueden identificar en la siguiente figura:

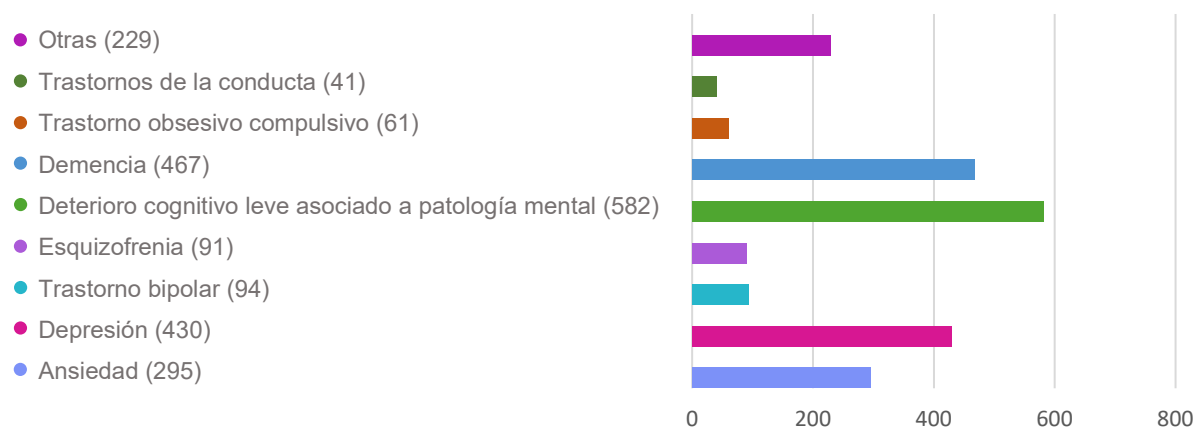


Figura 4. Patologías que presentaban los pacientes.

Para el 77,36% de los encuestados fue la primera vez que recibieron una formación de este tipo, mientras que para un 22,64% no fue su primera vez. La proporción de encuestados para los que fue su primera vez fue mayor en las provincias de Ciudad Real, Gipuzkoa, Palencia y Pontevedra (100%) y las que menor proporción Soria (43,75%) y Segovia (58,97%). Esto puede ser debido a lo ya mencionado sobre el proyecto previo de Escuelas Rurales de Salud en Castilla y León.

De las 426 personas que habían recibido una formación previa, esta había sido impartida por una asociación de pacientes en un 21% (90).

Tras las sesiones formativas, prácticamente la totalidad de los encuestados (99,22%) afirmaron que volverían a asistir a una sesión de educación sanitaria sobre salud mental impartida por el farmacéutico, siendo una opinión generalizada en todas las provincias.

De forma similar, prácticamente la totalidad de los encuestados consideraron adecuado recibir con más asiduidad estas formaciones (99,49%), siendo una opinión generalizada en todas las provincias.

Casi todos los encuestados consideraron recomendable implantar estas sesiones formativas en otros municipios (99,27%), este fue el caso en todas las provincias.

Al recibir una formación sobre cuidadores, una de las principales temáticas estuvo enfocada a la 'sobrecarga del cuidador'. Tras las sesiones, el 57% de los encuestados confirmaron que presentaban esta sobrecarga. Del total de participantes en las sesiones, el 38% no conocía el significado de esta definición. Además, la sobrecarga del cuidador fue de las temáticas más valoradas, con un 98,55% de respuestas positivas.

Prácticamente la totalidad de los encuestados recomendaría este Servicio a otras personas (99,5%), siendo una opinión compartida en todas las provincias.

Los encuestados puntuaron en una escala de 1 a 5 diferentes aspectos de la sesión formativa recibida por su farmacéutico. A continuación, se presentan las puntuaciones globales al igual que las puntuaciones por temática de formación:

	5 EXCELENTE	4 MUY CONTENTO/A	3 CORRECTO	2 POCO CONTENTO/A	1 NADA CONTENTO/A	MEDIA
Salud mental	68,71%	24,80%	6,07%	0,21%	0,21%	4,62
Factores de protección	63,39%	27,53%	8,28%	0,48%	0,32%	4,53
Bienestar emocional y adherencia a terapia psicosocial	64,17%	26,73%	8,39%	0,43%	0,27%	4,54
Medidas de ayuda en el manejo de la patología	64,58%	26,60%	7,69%	0,80%	0,32%	4,64
Sobrecarga del cuidador	65,57%	24,89%	7,25%	0,97%	0,48%	4,55

Tabla 5. Puntuaciones de las sesiones formativas por parte de los cuidadores.

En promedio, las sesiones formativas obtuvieron una **calificación global de 4,7/5,0**.

En cuanto a la calidad de los contenidos obtuvieron una **calificación de 4,57/5,0**.

En cuanto al nivel de comprensión de las sesiones, a continuación, se presenta el nivel de comprensión del contenido impartido en las sesiones formativas. Los encuestados reportaron si habían “entendido todo”, “entendido la mitad”, o “entendido poco” según la figura 4.

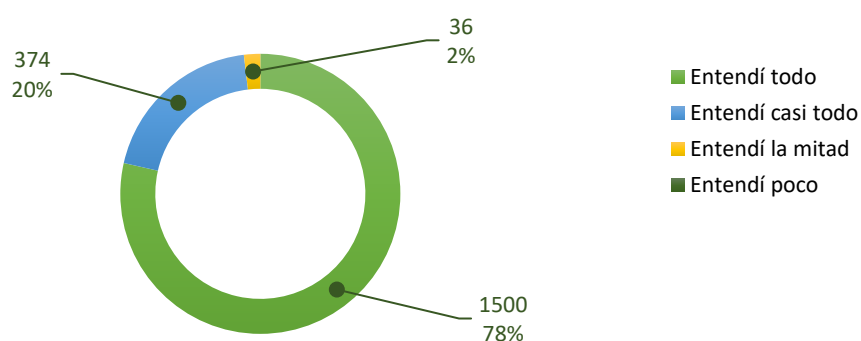


Figura 5. Nivel de comprensión en las charlas de cuidadores.

La información proporcionada en las sesiones formativas tuvo un alto nivel de comprensión, con un 98,06% de los encuestados afirmando que entendieron todo o casi todo el contenido. El 1,88% de los encuestados reportaron haber entendido la mitad y únicamente un 0,05% haber entendido poco.

6. Conclusiones



La mayoría de los participantes del proyecto “Escuelas Rurales de salud mental” fueron **mujeres y adultos mayores de entre 61 y 80 años**.



El programa muestra ser **novedoso**: para casi el 80% de los participantes fue la primera vez que recibieron una formación de este tipo, ya sean ciudadanos o cuidadores.



En los que el 89% eran familiares. Eso demuestra correlación con otros estudios y además ayuda a formar a estas personas que no han recibido formaciones en este ámbito de cuidados.



El **nivel de satisfacción fue muy alto**: al 99% de los participantes le gustaría volver a asistir a una formación de este tipo, así como recibir estas formaciones con más frecuencia.



El programa promete tener un **impacto positivo sobre la salud de los participantes**: el 97% de los participantes consideraron que la formación recibida contribuye a mejorar su enfermedad, así como su estilo de vida.



Igualmente, el programa **demuestra que más de la mitad de los cuidadores (57%) presentan ‘sobrecarga del cuidador’** lo que evidencia la necesidad de cuidados hacia estas personas. De hecho, el 38% de los asistentes no conocía lo que era esta patología.



El contenido del programa es claro: el **98% de los participantes afirman haber entendido toda la información** recibida durante las sesiones formativas.



La **calificación global del programa fue excelente**: los participantes puntuaron las sesiones formativas con un 4,7/5,0.

Por tanto, y a la vista de los resultados, se puede afirmar que los farmacéuticos comunitarios cuentan con las habilidades y capacidades necesarias para llevar a cabo las acciones y actuaciones contempladas en los distintos ámbitos del proyecto (asistencial, salud pública y servicios sociales), desempeñando un rol clave dentro del sistema sanitario y social y en relación con la salud mental, muchas veces infradiagnosticada o estigmatizada en la que la identificación precoz de síntomas con estas acciones es fundamental para mejorar su abordaje.

7. Listado de farmacias participantes

ÁLAVA

Ribabellosa

ALBACETE

Argamasón
Casas De Juan Núñez
El Ballesterio
Fuensanta
Robledo

ASTURIAS

Boal
Morcín
Pinzales
Rioturbio
Teverga
Tuilla

ÁVILA

Cabezas De Alambre
Cardeñosa
El Barco De Ávila
El Fresno
El Tiemblo
Gavilanes
Hoyos Del Espino
Malpartida De Corneja
Mingorría
Muñana
Navalperal De Tormes
Papatrigo

BADAJOS

Atalaya
La Lapa
Monterrubio De La Serena
Torre De Miguel Sesmero
Trasierra

ISLAS BALEARES

Binissalem
Campanet
Es Mercadal
Inca
Lloseta
Vilafranca

BIZKAIA

Mallabia

BURGOS

Cubo De Bureba
La Puebla De Arganzon
Los Balbases
Nofuentes
Palacios De La Sierra
Pedrosa De Duero
Peñaranda De Duero
Roa De Duero
San Mames
Villagonzalo Pedernales
Zazuar

CIUDAD REAL

Almuradiel
Torre De Juan Abad

CÁCERES

Cabrero
Casillas De Coria
Guijo De Coria
Guijo De Santa Barbara
Oliva De Plasencia
Portaje
Salvatierra De Santiago
Saucedilla
Villamiel

CANTABRIA

Alfoz De Lloredo
Arredondo
La Cavada
Tudanca

CASTELLÓN

Alcudia De Veo
Benafigos
Ludiente
Puebla De Arenoso
Zucaina

CÓRDOBA

Encinarejo
Fuente Palmera
La Carlota

CUENCA

Enguñados
Gabaldón
Mira
Pinarejo
Puente De Vadillos-Cañizares
Saelices

GIPUZKOA

Antzuola
Legorreta

GIRONA

Borrassà
Cornellà Del Terri
Hostalric
Sant Climent Sescebes

GRANADA

Beas De Guadix
Campo Cámara (Cortes De Baza)
Cañar
Domingo Pérez
Galera
Orce
Pampaneira

GUADALAJARA

Alcocer
Alhóndiga
Brihuega
Cabanillas Del Campo
Málaga Del Fresno
Quer
Yebra

HUESCA

Almudevar
Almunia De San Juan
Benasque
Peñalba
Sariñena
Sena
Vencillon

JAÉN

Cambil
Cazalilla
Cortijos Nuevos
Fuerte Del Rey
Hornos
Huesa
Iznatoraf
La Bobadilla
La Iruela
Torres De Albánchez

LEÓN

Bembibre
Camponaraya
Joarilla De Las Matas
Oseja De Sajambre
Pobladura De Pelayo García
Soto De La Vega
Torál De Los Vados
Vegas Del Condado
Velderrey

MURCIA

Calabardina (Águilas)
La Tercia (Lorca)
Llano Del Beal (Cartagena)
Lorquí
Ribera De Molina (Molina De Segura)
Ulea

NAVARRA

Burlada
Etxalar
Funes
Leitza
Lodosa
Peralta
Sangüesa
Sartaguda
Zizur Mayor

OURENSE

Celanova
Manzaneda
O Irixo
Punxin
San amaro
Xinzo de limia

PALENCIA

Ampudia
Paredes De Nava

PONTEVEDRA

Caldas de reis
O Porriño

LA RIOJA

Alberite
Alcanadre
Briñas
Corera
Igea
Villamediana De Iregua
Villar De Torre

SEGOVIA

Abades
Navas De Oro
Ortigosa Del Monte
Torreval De San Pedro
Trescasas

SORIA

Cidones
Deza
Golmayo
Langa

TENERIFE

Fasnia
Tacoronte

TERUEL

Alloza
Beceite
Cantavieja
Castellote
Estercuel
Manzanera
Peñarroya De Tastavins
Perales De Alfambra
Puertomingalvo
Villarroya De Los Pinares
Villastar

TOLEDO

Alcabon
Cabañas De Yepes
Cebolla
Consuegra
Escalona
Hinojosa De San Vicente
Mesegar De Tajo
Totanes
Villamiel

VALLADOLID

Bobadilla De Campo
Renedo De Esgueva
Rueda
Tiedra
Trigueros Del Valle
Villafrechós
Villagarcía
Vitoria Del Henar

ZAMORA

El Pego
Fuentelapeña
Granja De Moreruela
La Hiniesta
Madridanos
Manganeses De La Lampreana
Mombuey
Muga De Sayago
Valdeperdices
Villalcampo

ZARAGOZA

Alcalá De Ebro
Aniñon
Barboles
Botorrita
Cosuenda
El Burgo De Ebro
Escatron
Fuentes De Ebro
Grisen
Jaulin
La Joyosa
Leciñena
Maria De Huerva
Novillas
Nuevalos
Pradilla De Ebro
Salillas De Jalon
San Mateo De Gállego
Tabuenca
Villanueva De Gállego
Zuera



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España