

# Comunicaciones

411/133

## Capacidad y relevancia del Farmacéutico Comunitario (FC) en la promoción de la salud y el cuidado protocolizado del paciente

### Autores:

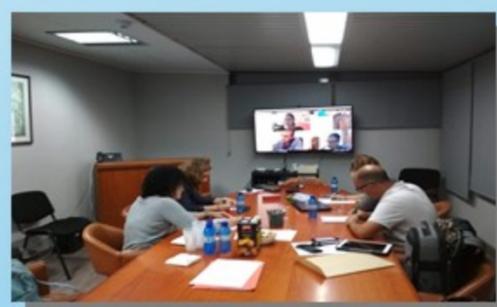
Díaz Martín, Ana María (1); Sáenz Orejas, María José (2); Souto Bethencourt, Isidoro(2); Domínguez del Río Boada, Bartolomé (3); Pérez Oramas, Cristina(2); Sánchez Negrín, Eva(2); Ángulo Castro, Francisco Javier(2); Rodríguez García, Carmen(2)

### Centro de Trabajo:

1Farmacéutica Dpto. Farmacia Asistencial Cof SCT 2 Farmacéutico Comunitario en Tenerife 3 Farmacéutico comunitario en Gran Canaria

### Justificación:

El FC actúa en la promoción de salud e interviene en patologías menores para derivación o indicación. Las sesiones clínicas de programas de SEFAC en las que presentar y discutir casos clínicos sobre indicación farmacéutica según el programa I-VALOR (problemas de eczemas) y actuación del FC en cesación tabáquica (programa CESAR), confirma que el debate es herramienta de apoyo primordial.



### Objetivos:

**Presentar a 16 FC casos para discusión y conclusiones.**

Crear un foro de opinión en el que se participe (con información) por parte de varios FC de distintas islas, diferentes tipos de farmacia, desigual ámbito social en su zona farmacéutica y variada formación; sobre casos basados en programas de SEFAC con procedimientos protocolizados, consensuados y límites de actuación diseñados. Programas I-VALOR y CESAR de indicación farmacéutica y de cesación tabáquica concretamente.

### Métodos:

Procedimiento para llevar a cabo las sesiones: Solicitud de casos. Reunión en dos sesiones (vídeoconferencia / presencial los de misma localidad. Un FC con experiencia en cada programa expone caso al resto para discusión, un miembro de la ejecutiva SEFAC fue coordinador y levantó acta. Encuesta de opinión sobre la actividad.

### Resultados:

Experiencia satisfactoria. Valorada para realizarla de modo habitual y periódico entre grupos de FC.

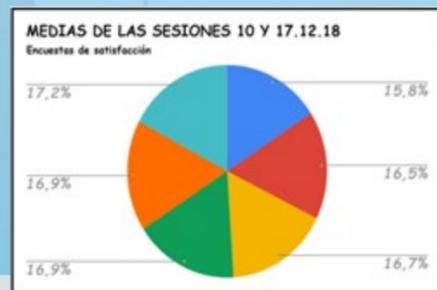
Número de asistentes: Sesión primera 12 (Presenciales 5. Multiconferencia 7). Sesión segunda 11(Presenciales 5. Multiconferencia 6). Contestadas 18 encuestas.

Media de notas de los apartados de la encuesta (puntuación de 1 a 5) :

1-Ponentes CESAR (4,9) 17,20 %. 2-Ponentes I-VALOR(4,81)16,90%.

3-Mejora mi capacitación profesional (4,8) 16,90%. 4-Temática y desarrollo de la sesión a nivel clínico(4,75) 16,70%. 5-Preparación de las sesiones a nivel técnico, contacto previo y desarrollo de videoconferencia(4,69) 16,50%. 6-Horario y duración de la charla (4,5) 15,80%

Ítem de encuesta	Porcentaje	Orden	Media
Horario y duración de la charla	15,80%	6	4,50
Preparación de las sesiones a nivel técnico. Contacto previo tño y WhatsApp . seguimiento y desarrollo Skype	16,50%	5	4,69
Temática y desarrollo de la sesión a nivel clínico	16,70%	4	4,75
Mejora mi capacitación profesional	16,90%	3	4,80
Ponentes I-VALOR	16,90%	2	4,81
Ponentes CESAR	17,20%	1	4,90



### Conclusiones:

El modelo participativo de opinión mediante casos con Los programas I-VALOR y CESAR ha resultado ilusionante, respaldando la labor asistencial del FC. Se promueve seguridad, preparación y consenso entre profesionales, con una mejora en la calidad de actuación sobre los pacientes.

### Palabras clave:

indicación, cesación tabáquica, promoción de la salud, procedimientos