

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA



PROPUESTA DE UN MANUAL DE DISPENSACIÓN ACTIVA Y CONSULTA  
FARMACÉUTICA PARA MEDICAMENTOS SIN RECETA EN LA FARMACIA  
COMUNITARIA

TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO POR  
SANDRA EVELYN LAZO FLORES  
JENNY LISSETE MOLINA MENDOZA

PARA OPTAR AL GRADO DE  
LICENCIATURA EN QUÍMICA Y FARMACIA

AGOSTO DE 2006

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMERICA



**©2004, DERECHOS RESERVADOS**

Prohibida la reproducción total o parcial de este documento,  
sin la autorización escrita de la Universidad de El Salvador

<http://virtual.ues.edu.sv/>

**SISTEMA BIBLIOTECARIO, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

# **UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

## **Rectora**

Dra. María Isabel Rodríguez

## **Secretaria General**

Licda. Alicia Margarita Rivas de Recinos

## **Facultad de Química y Farmacia**

### **Decano**

Lic. Salvador Castillo Arévalo

### **Secretaria**

MSc. Miriam del Carmen Ramos de Aguilar

## **COMITÉ DE TRABAJOS DE GRADUACION**

### **Coordinadora General**

Licda. María Concepción Odette Rauda Acevedo

### **Asesora de Área Análisis de alimentos: Microbiológico**

Lcda. Coralia González de Díaz

### **Asesor de Área Gestión Ambiental, Toxicología y Química Legal**

Lcda. Maria Luisa Ortiz de López

### **Docente Director**

Lic. Francisco Remberto Mixco

## AGRADECIMIENTOS

De manera muy especial a nuestro Docente Director Licenciado Francisco Remberto Mixco por su apoyo incondicional, su entrega, paciencia, tiempo dedicado y sabios consejos contribuyendo de esta manera a la realización de nuestro trabajo de graduación.

Al comité de trabajos de graduación.

A Licenciada María Concepción Odette Rauda Acevedo, por dedicar su valioso tiempo a la formación de profesionales, de igual manera su experiencia y aporte de sus conocimientos, los cuales contribuyeron con la culminación de este trabajo.

A Licenciada María Luisa López de Ortiz por brindarnos su ayuda, buenos consejos y valioso tiempo para que este trabajo se realizara de la mejor manera posible.

A Licenciada Coralia González de Díaz porque a través de su experiencia profesional nos apoyo y dedico tiempo para dar por concluida nuestra tesis.

A la Farmacia Jerusalén de San Francisco Gotera, departamento de Morazán, que contribuyó de manera confiable permitiéndonos el acceso para realizar la investigación.

## DEDICATORIA

Con gratitud en mi corazón dedico a Dios autor de mi vida por haber sido mi fiel ayudador, luz en mi camino y por haberme acompañado a lo largo de mi carrera y hasta el día de hoy, gracias al Padre Celestial por haberme permitido culminar tal labor la cual fue también posible gracias a mis padres Reinaldo Lazo y Carmen de Lazo de los cuales estoy muy orgullosa por el enorme sacrificio realizado para brindarme todos los recursos necesarios para el desarrollo de mi formación profesional.

A mi esposo Misael Sáenz por su apoyo, ayuda, amor y comprensión.

A mi hija Paola Sáenz por ser el motivo de mi superación, esfuerzo y alcanzar nuevas metas.

A mi abuelita Consuelo Escolero (Q.D.D.G.) por su amor, consejos y cuidados.

A mis hermanos Jenny Lazo y Mauricio Lazo por su apoyo y ayuda en cada momento de mi vida.

A mis tíos Julio Flores y Nora de Flores por su apoyo y ayuda incondicional.

A mi compañera y amiga de tesis Jenny Molina por compartir este esfuerzo, luchar a mi lado, no darse por vencida y apoyarme en los buenos y malos momentos de igual manera a su esposo por su ayuda.

A mis familiares y amigos por su interés sincero, ayuda y comprensión.

Con todos ustedes comparto este triunfo.

Sandra.

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo fruto de mi esfuerzo a Dios Todopoderoso por ser autor de mi vida y brindarme, salud, sabiduría, fortaleza y perseverancia para alcanzar este triunfo. A la Santísima Virgen María por su intercesión y guía permanente.

A mi padre Francisco Javier Molina, porque sé que desde la presencia de Dios disfrutará esta alegría, recordando siempre, que mientras nuestro Padre Celestial permitió que estuviera físicamente entre nosotros, se esforzó toda su vida para apoyarme hasta culminar mi carrera profesional.

A mi madre, Gladis Susana Mendoza de Molina de quien me siento orgullosa, por su amor y sacrificio brindado para lograr esta meta.

A mi amado esposo Oscar y mi adorado hijo Oscar Alejandro por apoyarme y brindarme su confianza, paciencia y sobre todo, su amor hasta lograr este triunfo.

A mis queridos hermanos Susan, Frank y Amarilis, por su incondicional cariño y palabras de aliento para seguir adelante.

A mi amiga y compañera de tesis Sandra Lazo por aceptar el reto de acompañarme en este esfuerzo, luchar a mi lado, confiando las dos que lograríamos la meta.

A mis familiares y amigos por su interés sincero, buenos deseos, ayuda y comprensión. Y finalmente a cada uno muchas bendiciones y mis sinceros agradecimientos por ser parte de este éxito, que comparto con ustedes.

Jenny

## ÍNDICE

	Pág.
Resumen	
CAPITULO	
I. Introducción	Xiv
II. Objetivos	
2.1 Objetivo General	
2.2 Objetivos Específicos	
III. Marco Teórico	17
3.1 Buenas Prácticas de Farmacia	17
3.2 Atención Farmacéutica	19
3.3 Automedicación	23
3.4 Farmacoepidemiología	24
IV. Generalidades de dispensación activa y consulta farmacéutica en la farmacia comunitaria	27
4.1 Situación actual de los conceptos relacionados con la atención farmacéutica	27
4.2 La Dispensación	32
4.2.1 Evolución del servicio de dispensación	32
4.2.2 Objetivos de este servicio en el entorno de la atención farmacéutica	33
4.2.3 Requisitos de este modelo de dispensación	34
4.2.4 Diseño del servicio de dispensación	34
4.3 La consulta o indicación farmacéutica	
Medicamentos que no requieren prescripción médica	37
4.3.1 Concepto	37
4.3.2 Objetivos de este servicio en el entorno de la atención farmacéutica	38
4.3.3 Requisitos de este modelo de consulta o indicación farmacéutica	39

4.3.4	Diseño del servicio de consulta o indicación farmacéutica	40
4.3.5	Evaluación del servicio de consulta o indicación farmacéutica	43
4.4	El seguimiento farmacoterapéutico personalizado	43
4.4.1	Concepto	43
4.4.2	Objetivos de este servicio en el entorno de la atención farmacéutica	44
4.4.3	Requisitos del servicio de seguimiento farmacoterapéutico personalizado	45
4.4.4	Diseño del servicio de seguimiento farmacoterapéutico personalizado	46
4.4.5	Evaluación de la práctica del seguimiento farmacoterapéutico personalizado	48
4.4.6	Normas generales sobre la dispensación segura de medicamentos	49
V.	Diseño Metodológico	51
5.1	Tipo de Estudio	51
5.2	Investigación Bibliográfica	51
5.3	Investigación de Campo	52
5.4	Universo y Muestra	52
VI.	Resultados y Análisis	54
6.1	Datos generales de los encuestados	54
6.1.1	Sexo	54
6.1.2	Edad	55
6.1.3	Estado Civil	56

6.1.4 Ocupación	57
6.1.5 Escolaridad	58
6.2 Determinación del riesgo potencial como consecuencia de la automedicación	59
6.3 Identificación de los PRM, consecuencia de la automedicación	68
6.3.1 PRM más frecuentes encontrados	71
6.3.2 Medicamentos dispensados en la farmacia Jerusalén durante el período de Julio a Septiembre Del 2004	73
6.4 Determinación de medicamentos sin receta que requieren atención farmacéutica	79
VII, Manual de Dispensación Activa y Consulta Farmacéutica para medicamentos en la farmacia comunitaria	83
7.1 Índice	84
7.2 Introducción	87
7.3 Objetivo del Manual	87
7.4 Generalidades	87
7.5 Responsabilidad de aplicación y alcance	89
7.6 Definiciones	89
7.6.1 Dispensación	89
7.6.2 Receta médica	89
7.6.3 Consulta o Indicación farmacéutica	89
7.6.4 Automedicación	89
7.6.5 PRM	90
7.6.6 Síntoma Mayor	90
7.6.7 Síntoma Menor	90

7.7	Dispensación de Medicamentos	90
7.8	Almacenamiento adecuado de los medicamentos	93
7.9	Guía para la administración segura de medicamentos	94
7.9.1	Medicamentos para la administración oral	94
7.9.1.1	Comprimidos	94
7.9.1.2	Grageas y cápsulas	95
7.9.1.3	Polvos	95
7.9.1.4	Jarabes	95
7.9.1.5	Suspensiones	96
7.9.2	Medicamentos para administración por vía rectal	96
7.9.2.1	Supositorios	96
7.9.3	Medicamentos para la administración por vía parenteral (vías parenterales mas utilizadas)	97
7.9.3.1	Subcutánea Intramuscular	97
7.9.3.2	Subcutánea	97
7.9.3.3	Intramuscular	98
7.9.4	Medicamentos para administración por vía respiratoria	98
7.9.4.1	Inhaladores presurizados	98
7.9.4.2	Inhaladores presurizados con cámara	99
7.9.4.3	Nebulizadores	100
7.9.5	Medicamentos para administración por vía tópica	100
7.9.5.1	Dermatológica	100
7.9.5.2	Vaginal	100
7.9.5.3	Oftálmica	101
7.9.5.4	Ótica	101
7.9.5.5	Nasal	101
7.10	Guía de consejos prácticos para el uso racional de medicamentos	102

7.10.1	Pacientes pediátricos	103
7.10.2	Paciente de la tercera edad	105
7.10.3	Pacientes jóvenes o adultos	106
7.10.4	Pacientes embarazadas o en periodo de lactancia	107
7.10.5	Medicamentos que se compran sin receta médica	107
7.11	Modelo de un procedimiento normalizado de trabajo (PNT) para dispensación activa y consulta farmacéutica	118
i.	Descripción del PNT para dispensación activa y consulta farmacéutica	120
7.12	Modelo de registro de intervención farmacéutica	122
7.13	Modelo de un PNT de uso racional de Antiácidos	123
7.14	Modelo de un PNT de uso racional de Antigripales	
7.15	Modelo de un PNT de uso racional de Antitusígenos, mucolíticos y expectorantes	126
7.16	Modelo de un PNT de uso racional de antihistamínicos	127
7.17	Modelo de un PNT de uso racional de analgésicos	128
7.18	Consejos a seguir para la correcta administración de medicamentos por vía oral	129
7.19	Información necesaria de dispensación activa y consulta farmacéutica para el paciente	131
7.20	Anexos	141
VIII.	Conclusiones	144
IX.	Recomendaciones	147
	Bibliografía	149
	Glosario	151
	Anexos	153

## RESUMEN

El presente trabajo contiene los resultados de un estudio de prevalencia sobre la automedicación entre la población, además de proponer un “Manual de Dispensación Activa y Consulta Farmacéutica” como herramienta para el Químico Farmacéutico que ejerce en la farmacia comunitaria. En El Salvador, la automedicación debe ser considerada como un problema de salud pública, debido a la escasa información con que cuenta la población, la influencia de la publicidad al respecto y los hábitos culturales en general. En el país este problema ha sido poco estudiado, por lo que se realizó un estudio exploratorio en la población de San Francisco Gotera, departamento de Morazán con el propósito de conocer la situación de consumo y automedicación. Para lo anterior, se encuestaron 918 personas con edades entre 15 a 75 años, seleccionados al azar al momento de adquirir medicamentos en la farmacia local. El 61.8% de los encuestados adquirieron fármacos por automedicación, el 58.8% de los consumidores fueron del sexo femenino; en cuanto a grupo de edad, la tasa de mayor consumo correspondió al grupo de edades de 15 a 35 años, es decir, 56.42%. En cuanto a como se informó del medicamento a consumir el 58.9% se vio influenciado por el personal de farmacia. Los medicamentos más consumidos fueron los antibióticos, los analgésicos y los antiulcerosos. Los datos obtenidos destacan a la mujer principalmente en edad reproductiva como el elemento fundamental en el consumo y automedicación.

Es por esta razón la importancia de que el Químico Farmacéutico que se desempeña como regente en la farmacia aproveche la confianza que la población muestra hacia el personal de farmacia y se proyecte en actividades de atención farmacéutica enfatizando los riesgos del uso, mal uso y abuso de medicamentos.

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia se ha demostrado que una de las mejores armas para luchar contra las enfermedades, es el empleo de medicamentos, a través del proceso denominado farmacoterapia.

Los medicamentos son producidos fundamentalmente por la industria farmacéutica y llegan al consumidor a través de una cadena de distribución, que en el país tiene características particulares.

Esta distribución utiliza dos vías principales, aunque no exclusivas, la primera, es la dispensación a través de la farmacia hospitalaria o farmacias de hospitales, y la otra es la dispensación a través de las farmacias comunitarias, cabe mencionar que no son vías exclusivas, dado que fácilmente, se pueden encontrar medicamentos de uso popular o de libre venta en supermercados, “automarket” y otros establecimientos comerciales.

A esta realidad, hay que añadir, que en general, en las oficinas de farmacias comunitarias, actualmente no se realizan revisiones sistemáticas de la utilización del medicamento, ni se controla el cumplimiento por parte de los consumidores, tampoco existe la dispensación personalizada, en función de la posología y la duración necesaria del tratamiento, y menos aún la gestión y control del cumplimiento de los tratamientos de larga duración en enfermos crónicos.

En este escenario, que no es exclusivo de El Salvador, si no más bien una problemática en todos los niveles del sistema de salud de muchos países en

todo el mundo surge la Atención Farmacéutica (AF), que es definida como el conjunto de actuaciones asistenciales del farmacéutico en su ejercicio como profesional de la salud. (2)

Hablar de problemas relacionados con el medicamento, es tan inespecífico como hablar de problemas relacionados con vivir. Son realidades tangibles justificadas en ocasiones con supuestos, de difícil concreción que sin embargo se presentan como consecuente de definiciones de responsabilidad exclusiva del médico.

La Atención Farmacéutica es una alternativa positiva para tratar los problemas en el Sistema de salud, desde garantizar que el tratamiento que recibe el paciente es el óptimo en cuanto a eficacia, seguridad y eficiencia terapéuticas, hasta lograr que el manejo de los medicamentos por parte de la población sea el adecuado.

Así mismo, es la oportunidad de construir un modelo de oficina de Farmacia y de una orientación de calidad asistencial en la Farmacia Comunitaria. (8)

## **OBJETIVOS**

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Proponer un manual de dispensación activa y consulta farmacéutica para medicamentos sin receta en la farmacia comunitaria.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 2.1 Determinar el riesgo potencial como consecuencia de los hábitos de automedicación.
- 2.2 Identificar los problemas relacionados con el medicamento (PRM), consecuencia de la automedicación.
- 2.3 Establecer los medicamentos sin receta (OTC) que requieren atención farmacéutica.
- 2.4 Elaborar un manual para el desarrollo de dispensación activa y consulta farmacéutica.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIA

En 1993 la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe de Tokio sobre el papel del Farmacéutico en el sistema de atención de salud, reconoce que para mejorar la atención a los pacientes el farmacéutico debe responsabilizarse de la farmacoterapia. <sup>(8)</sup>

El mejoramiento de la farmacoterapia es producto de la aplicación de Buenas Practicas Farmacéuticas, las cuales destacan la importancia de asegurar la calidad del medicamento a dispensar, un costo razonable, una evaluación de su relación beneficio-riesgo, almacenamiento adecuado e información sobre sus efectos, manipulación y almacenamiento en el hogar, lo cual se concreta a través de un seguimiento farmacoterapéutico, por ello debe revalorizarse el papel del farmacéutico, para que con una estrecha comunicación con el médico ya sea en forma escrita u oral, ambos profesionales mejoren y optimicen la terapia de medicamentos al paciente.

Esta nueva práctica profesional debe fundamentarse en que la Farmacoterapia falla en muchas ocasiones por:

- a) Producir efectos adversos o toxicidad
- b) No alcanzar los objetivos perseguidos al implantarla.

Es conveniente además acciones de educación poblacional tales como campañas informativas, folletos, anuncios y otras así como acciones de mejora, sin embargo, estos esfuerzos requieren una mayor dotación de recursos financieros.

Finalmente la Atención Farmacéutica debe plantearse como una metodología sistemática para el seguimiento del tratamiento farmacológico de los pacientes, dando respuesta sobre los elementos que condicionan la aparición de los diversos problemas relacionados con los medicamentos y la afectación de su eficacia terapéutica, esto permitiría minimizar efectos negativos, con un ahorro de cantidades de dinero desperdiciadas por la mala utilización de medicamentos. Para ello el Químico Farmacéutico participa:

- Responsabilizándose con el paciente de que el medicamento le va a hacer el efecto deseado por el médico que lo prescribió.
- Estando atento a lo largo del tratamiento para poder controlar o evitar la aparición de problemas no deseados.

La atención farmacéutica se fundamenta en dos puntos:

- Atención directa en un paciente.
- Corresponsabilidad del farmacéutico con los resultados en el paciente junto con el resto del equipo asistencial.

La atención farmacéutica asume que:

El farmacéutico nunca debe, puesto que no es el experto en enfermedades

- Hacer anamnesis
- Diagnosticar o pronosticar enfermedades
- Prescribir medicamentos
- Cambiar dosificaciones y pautas prescritas
- Seguir la evolución de una enfermedad

El farmacéutico, como experto en medicamentos que es, debe:

- Realizar el seguimiento de los tratamientos Farmacológicos
- Buscar, encontrar y documentar Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), manifestados o no.
- Informar a su paciente de los PRM encontrados para tratar de resolverlos juntos, o en su caso, informar al médico para que, una vez valorado beneficio-riesgo, decida sí seguir con el mismo tratamiento o realizar los cambios que considere oportunos.
- Documentar resultados.

### 3.2 ATENCIÓN FARMACÉUTICA

En las últimas décadas, se ha producido una creciente literatura sobre resultados negativos asociados a percances con drogas.

La no adecuada utilización de la terapéutica medicamentosa da como resultado un uso ineficiente de los recursos, la aparición de reacciones adversas a los medicamentos que se podrían prevenir y falta de cumplimiento terapéutico.

Esto ha llevado a reflexionar sobre el papel del farmacéutico en la farmacia comunitaria, el cual debe desplazar su foco de atención del medicamento al paciente y llegar a ser un activo proveedor de asistencia sanitaria. (4)

La profesión farmacéutica debería desarrollar una oferta de servicios sanitarios a la población, definiendo unos Protocolos Normalizados de Trabajo (PNT) junto con elementos de evaluación periódica y sistemática del grado de cumplimiento de los PNT y llevando a cabo un registro y documentación de estas actividades. Todo esto está contemplado dentro de la denominada atención farmacéutica.

El concepto de Atención Farmacéutica, propuesto por los profesores Hepler y Strand en los Estados Unidos (Pharmaceutical Care en inglés) alrededor de 1988, establece en forma clara las atribuciones y responsabilidades del profesional en farmacia, con el fin de ayudar a los pacientes a obtener el máximo beneficio de su terapia, evitando la utilización masiva de medicamentos tales como antiinflamatorios, antihipertensivos, analgésicos, hipoglicemiantes, antiácidos, etc. (2)

Los nuevos medicamentos, han de cumplir requerimientos muy estrictos de seguridad y eficacia para que sea aprobado su uso, sin embargo el uso incorrecto de ellos ocasiona efectos colaterales negativos, incluso pérdida de vidas humanas.

En atención farmacéutica se describen los siguientes conceptos:

“Seguimiento del Tratamiento Farmacológico”, se realiza esta actividad a un paciente cuando se pone en práctica una metodología que permita buscar, identificar y resolver de manera sistemática y documentada, todos los problemas de salud relacionados con los medicamentos de ese paciente, realizando una evaluación periódica de todo el proceso.

“Problemas de Salud”, es todo aquello que requiere (o puede requerir) una acción por parte del agente de salud (incluido el paciente); cualquier queja, observación o hecho que un agente de salud percibe como una desviación de la normalidad.

“Problema Relacionado con Medicamentos (PRM)” es todo problema de salud que sucede (PRM manifestado) o es probable que suceda (PRM no manifestado) en un paciente y que está relacionado con sus medicamentos.

Se efectúa una “Intervención Farmacéutica” cuando se actúa para intentar solucionar un PRM detectado, llevando a cabo la alternativa escogida.

Se acepta la clasificación de PRM del Consenso de Granada de 1998 (modificada por Díez Rodrigálvarez), con los criterios de Necesidad, Efectividad y Seguridad; en que se clasifica atendiendo al problema, independientemente de la solución que se le de o de la causa de dicho problema.

Dicha clasificación es:

Necesidad:

PRM 1: El paciente no usa un medicamento que necesita

PRM 2: El paciente usa medicamentos que no necesita

Efectividad:

PRM 3: El paciente no responde al tratamiento

PRM 4: El paciente usa una dosis, pauta o duración del tratamiento inferior a la que necesita.

Seguridad:

PRM 5: El paciente usa una dosis, pauta o duración del tratamiento superior a la que necesita.

PRM 6: El paciente sufre un efecto adverso provocado por un medicamento.

Para identificar y clasificar cada PRM se procede de la siguiente forma:

A. Los medicamentos deben ser necesarios. De lo contrario, puede que:

- El paciente no use un medicamento que necesita - PRM 1

- El paciente usa un medicamento que no necesita - PRM 2

B. Si el medicamento es Necesario, debe estar siendo Efectivo, de lo contrario esta ineffectividad puede que:

- No sea por problema de dosis -- PRM 3

- Sí lo sea -- PRM 4

C. Si el medicamento es Necesario y está siendo Efectivo, debe también estar siendo Seguro para el paciente (no habría PRM), pero si no está siendo seguro, puede que:

- Sea problema de dosis -- PRM 5
- No lo sea. —PRM 6

Se dice que se ha resuelto un PRM cuando la intervención que se ha realizado para resolverlo ha dado lugar a la desaparición o mejora palpable del problema de salud que lo originó. Si aún cuando la intervención haya sido la correcta no ha desaparecido o mejorado el problema de salud, se dice que No se ha resuelto *el PRM*, (2)

La atención farmacéutica prestada puede ser global o específica. (2)

Atención Farmacéutica Global: representa la excelencia en materia de atención farmacéutica ya que pretende la aplicación del modelo de atención farmacéutica por todos los farmacéuticos, a toda la población y contemplando todas las patologías y tratamientos farmacológicos sin exclusión.

Atención Farmacéutica en Grupos de Riesgo: esta basada en seleccionar ciertas enfermedades y grupos terapéuticos con el propósito de realizar sobre ellos una atención farmacéutica reglada. La estrategia de este tipo de atención farmacéutica se basa en las siguientes premisas:

- Que la realice cualquier farmacéutico capacitado para desarrollarla.
- Sobre la población seleccionada que lo acepte.

- Sobre ciertas patologías/enfermedades o grupos de medicamentos.
- Adquirir el compromiso conjunto de realizar estudios de explotación de los datos obtenidos.

### 3.3 AUTOMEDICACION

La automedicación consiste en tomar medicinas que no han sido prescritas por el médico.

La disponibilidad de medicamentos que no exigen receta médica, a falta de tiempo y el hecho de que todas las personas parecen saber como tratar sus dolencias está disparando el fenómeno de la automedicación. <sup>(8)</sup>

Es una práctica común, que al observar a una persona con cierta dolencia, otra se preste a ayudarla recomendándole la utilización de alguna medicina, por experiencia previa que ha tenido con la misma. Sin embargo, es de tenerse en cuenta que cada persona reacciona de manera distinta a un medicamento y además, puede que el padecimiento no sea el mismo. <sup>(2)</sup>

#### Automedicación Responsable

En el amplio concepto de autocuidado, emitido por la OMS, incluye entre varios aspectos, la “automedicación responsable”, la cual se define como la práctica por la que los individuos previenen o tratan sus enfermedades con medicamentos autorizados y disponibles para la venta sin prescripción médica, y que son seguros y efectivos cuando se utilizan tal y como se indica. <sup>(2)</sup>

No debe confundirse con la autoprescripción, donde el individuo selecciona y consume un medicamento que, de acuerdo a la ley, sólo debería comprarse con receta médica prescrita por un profesional de la salud que sea responsable del tratamiento y la orientación del paciente. (2)

### 3.4 FARMACOEPIDEMIOLOGIA

La farmacoepidemiología puede definirse como la aplicación de los métodos epidemiológicos al estudio de los efectos, beneficiosos y adversos, y al uso de medicamentos en grupos de población. Trata de explicar controlar y predecir los efectos y usos del tratamiento farmacológico en un determinado tiempo espacio y población. (9)

La farmacoepidemiología fue adquiriendo mayor importancia cuando se observó que los estudios realizados con fármacos previos a su comercialización no eran suficientes para proteger a la gente de los efectos adversos producidos por ellos. Entre sus objetivos está examinar las diferencias entre la experimentación controlada y la práctica habitual, caracterizar las contradicciones de inconsistencias que tanto dificultan la continuidad; hacer un seguimiento de la influencia de la polarización y el conflicto sobre la racionalidad y el curso de la investigación farmacológica.



La farmacoepidemiología distingue para su aplicación, la investigación de hechos relacionados con la comercialización, distribución, prescripción, dispensación y uso de los medicamentos en la sociedad y sus consecuencias sociales y económicas de los efectos producidos por estos, una vez administrados al paciente. Los hechos relacionados con la prescripción, dispensación y uso se denominan: Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM) mientras que los estudios de sus efectos son categorizados como: Estudios de Farmacovigilancia.

Los Estudios sobre Utilización de Medicamentos sirven de ayuda a la farmacoepidemiología y están vigentes por varias causas, pero sobre todo, por la existencia de una oferta excesiva e inadecuada de medicamentos y por un consumo abusivo e incorrecto de los mismos.

Los objetivos de un estudio de utilización de medicamentos son cuantificar el estado actual, el perfil de uso con relación al tiempo y las tendencias de uso de los medicamentos.

Las principales áreas de acción de la farmacoepidemiología son:

- El uso racional de medicamentos.
- Correcta prescripción.
- Uso de medicamentos: eficaces, seguros, de bajo costo y convenientes.
- Farmacodivulgación.
- Farmacovigilancia

## IV. GENERALIDADES DE DISPENSACIÓN ACTIVA Y CONSULTA

### FARMACÉUTICA EN LA FARMACIA COMUNITARIA.

4.1 Situación actual de los conceptos relacionados con la atención farmacéutica. (8) (10)

La implantación generalizada del modelo de atención farmacéutica plantea como primera necesidad el circunscribir adecuadamente el término atención farmacéutica en el marco de funciones encomendadas al farmacéutico por la Ley de Farmacias manifestando la necesidad de estructurar las distintas actuaciones profesionales, agrupándolas bajo una denominación, que cumpla con las siguientes características:

- Que implique la gestión del conocimiento farmacéutico aplicada a un paciente determinado.
- Que sea reconocido por otros colectivos profesionales y por la población.

Bajo esta perspectiva, se distinguen los siguientes procesos:



A partir de ese esquema, se pretende potenciar las actividades asistenciales orientadas fundamentalmente al paciente que consume medicamentos, como profesional sanitario. Para ello es necesario promover un modelo de implantación de la atención farmacéutica teniendo como meta alcanzar la máxima aportación profesional en cada actividad, y teniendo a la generalización de la práctica del seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico individualizado por el farmacéutico. Para asentar las bases de este modelo de ejercicio profesional se proponen los siguientes conceptos:

**Atención Farmacéutica:** es la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades. <sup>(8)</sup>

Dentro de la Atención Farmacéutica se distinguen actividades que podrían agruparse en el ámbito de la Clínica por estar orientadas a la asistencia al sujeto en el manejo de los medicamentos antes que al medicamento en sí. Son actuaciones como: la indicación de medicamentos que no requieren prescripción médica, prevención de la enfermedad, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico personalizado y todas aquellas otras que se relacionan con el uso racional del medicamento.

Por su importancia entre estas actividades clínicas, se destaca la siguiente función asistencial: El Seguimiento Farmacoterapéutico Personalizado, que es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionado con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM) de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. (6)

Tomando como base estos conceptos, existen una serie de elementos que deben ser tenidos en cuenta en el diseño de esta práctica profesional:

- Las distintas definiciones no implican niveles diferentes en los que un profesional pueda «pararse». Todas las actividades han de diseñarse como servicio continuado, y de modo que sirvan de mecanismo para ofrecer al paciente protección frente a la aparición o presencia de problemas relacionados con los medicamentos, tanto en la dispensación (principal servicio demandado por los usuarios de las farmacias), como en la consulta o indicación farmacéutica, la educación sanitaria y por supuesto en el seguimiento farmacoterapéutico personalizado.
- **Seguimiento farmacoterapéutico personalizado.** (10) Conforme a la definición, este servicio se realiza con el objetivo de conseguir la máxima efectividad de los medicamentos que el paciente ha de utilizar.

Para el correcto desarrollo de estos aspectos, debe existir un Plan de Calidad Total aplicado a todo el proceso de atención farmacéutica.

- Es necesario establecer unas pautas profesionales concretas y claras, que permitan la implantación generalizada de un ejercicio profesional farmacéutico para un nuevo concepto de Farmacia. Éste ha de ser construido sobre las bases de la práctica profesional actual, con un enfoque realista, sin caer en la ambigüedad ni en la indefinición, pero de forma acorde con el alto nivel de exigencia de los servicios sanitarios.

Para conseguir este objetivo es preciso definir una cartera de servicios. Esto supone la oferta de un conjunto de servicios que responden a las necesidades y demandas de la población, sustentadas en criterios científico técnicos y en propiedades de política sanitaria.

- La justificación de la Cartera de Servicios está en la necesidad de clarificar y diferenciar la oferta de los servicios que debe desarrollarse en las oficinas de farmacia, a fin de mostrar a los usuarios la actividad a desarrollar, servir como uno de los instrumentos de medida de dicha actividad y permitir su valoración.

- Se considera que, sin perjuicio de otros servicios que pudieran ser ofertados en la Cartera de Servicios, hay tres que son esenciales en el modelo actual de ejercicio profesional del farmacéutico estando a las necesidades del paciente, por lo que en el manual se desarrollará con especial detenimiento.

- **Dispensación de especialidades farmacéuticas.** (10) Éste es el servicio más demandado por el ciudadano que acude a una farmacia. Es la situación en la que el sujeto solicita un medicamento concreto, generalmente mediante una prescripción médica o sin ella en el caso de que desee automedicarse (de forma adecuada o no). La actuación profesional del farmacéutico en este caso va mucho más allá de la mera entrega del medicamento, sino que debe ir orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales, e ir acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento.

- **Consulta o indicación farmacéutica.** (10) Este servicio se realiza cuando el paciente consulta al farmacéutico sobre el posible tratamiento para un problema de salud concreto, es decir, le pregunta « Qué me dá para ?». En este caso estará siempre referido a aquellos síntomas menores para los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario.

## 4.2 La Dispensación

### 4.2.1 Evolución del servicio de dispensación <sup>(10)</sup>

La dispensación es el servicio que generalmente supone el centro de la actividad del farmacéutico y representa la principal demanda del consumidor. En el modelo tradicional de farmacia, el farmacéutico atiende a las necesidades del usuario por medio del llamado consejo farmacéutico. Sin embargo, actualmente cabe plantearse el papel del farmacéutico ante usuarios que, por sí mismos, no plantean ninguna cuestión. Los elementos que introduce el cambio del modelo son fundamentalmente:

- Actitud activa vrs. pasiva.
- Asumir la responsabilidad profesional sobre el resultado del uso del medicamento en todos los actos de dispensación vrs. asumir la responsabilidad profesional en respuesta aun requerimiento concreto.

Dada la necesidad de evolución, se pretende diseñar los elementos básicos que debe contener la mecánica del trabajo del farmacéutico ante la dispensación, de manera que, el manual no sea un fin sino un medio. Sólo si esta actividad sirve de soporte para realizar atención farmacéutica clínica, tendrá justificación su inclusión en el concepto de atención farmacéutica orientada hacia el paciente.

#### 4.2.2 Objetivos de este servicio en el entorno de la Atención Farmacéutica (10)

El acto de dispensación es un acto profesional complejo, y nunca algo meramente mecánico, de manera que, cuando una persona acude a una farmacia por un medicamento, el farmacéutico debe tener como objetivos simultáneos los siguientes:

- Entregar el medicamento y/o el producto sanitario en condiciones óptimas (principal requerimiento del usuario) y de acuerdo con la normativa legal vigente.
- Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos.

Esto implica que, además de la entrega del medicamento, este acto único de dispensación debe servir como:

- Fuente de información para los pacientes sobre la medicación que van a utilizar.
- Filtro para la detección de situaciones en las que hay un riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos, y
- Fuente de información para el farmacéutico, a partir de la cual tome la decisión más beneficiosa para el paciente, que puede ser una de las siguientes:
  - Dispensar el medicamento según se ha descrito,

- Ofrecer una asistencia complementaria mediante otro servicio de atención farmacéutica (educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico), o
- No dispensar sin remisión o previa consulta al médico.

#### 4.2.3 Requisitos de este Modelo de Dispensación (10)

El ejercicio de la dispensación adecuada en las farmacias debe cumplir con al menos tres requisitos básicos:

- Ofrecer cobertura al 100% de los consumidores. Todo aquel que reciba un medicamento debe haber tenido la oportunidad de ser aconsejado en el proceso, independientemente de si éste es el cliente habitual u ocasional de esta farmacia). Por tanto, esto compromete igual a las farmacias con usuarios habituales que a aquellas con usuarios «de paso », así como a las farmacias que dispensan a residencias u otros centros socio sanitarios.
- Responder a las expectativas del paciente: agilidad suficiente y eficiencia en el servicio.
- Poder integrarse en la rutina diaria del ejercicio profesional del farmacéutico.

#### 4.2.4 Diseño del Servicio de Dispensación (10)

Una vez establecidos los objetivos perseguidos con la dispensación, y los requisitos que deben cumplirse, a la hora de establecer el mecanismo de la

práctica en el contexto de la atención farmacéutica, deberán tenerse en cuenta los siguientes elementos:

- La dispensación deberá ser realizada siempre por un farmacéutico o bajo su supervisión personal y directa. La necesaria garantía sanitaria y de calidad del servicio prestado al consumidor requiere la adecuada identificación del personal de la farmacia en función de su calificación técnica: farmacéuticos y personal auxiliar.

- La dispensación se realizará con agilidad suficiente, pero en ningún caso esto condicionará la calidad de la misma. Es necesario transmitir al usuario que el proceso de adquisición de un medicamento puede requerir invertir un cierto tiempo, por su propio beneficio.

- El farmacéutico en la dispensación verificará sistemáticamente, al menos que:  
El paciente conoce el objetivo del tratamiento.

El paciente conoce la forma de administración correcta del medicamento.

Que, con la información disponible en ese momento, el medicamento no es inadecuado para ese paciente (medicación concomitante, otras enfermedades, embarazo, etc.).

Además se valorarán todos aquellos aspectos que a juicio del farmacéutico sea necesario tener en cuenta para ese paciente y/o ese medicamento concreto.

En función de verificación realizada, el farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o remisión a su médico. En caso de decidir no dispensar, siempre se proporcionará al interesado información adecuada sobre el posible problema detectado, pero nunca se cuestionará la actuación de otros profesionales sanitarios. Es recomendable la realización de notas o breves informes de remisión por escrito. Así mismo, la información al paciente se proporcionará preferiblemente por escrito. <sup>(10)</sup>

- En la medida de lo posible, los criterios de derivación a otros servicios sanitarios deberían ser acordados con los profesionales implicados. Esto supone el establecimiento de canales fluidos de comunicación con los profesionales de otros niveles asistenciales, fundamentalmente de atención primaria. También puede suponer la cooperación con servicios sociales, (Unidad de Salud, clínicas asistenciales, etc.)

- Durante la dispensación, el farmacéutico valorará la posibilidad o necesidad de ofrecer al paciente otros servicios farmacéuticos disponibles (farmacovigilancia, educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico personalizado...)

- Cada oficina de farmacia debería disponer de procedimientos normalizados de trabajo (PNT) para la dispensación. En la redacción de estos procedimientos

deberá tenerse en cuenta que éste deben responder a las cinco preguntas básicas: ¿Qué? , ¿Cómo? , ¿Quién? , ¿Cuándo? y ¿Dónde? referidas al acto de la dispensación. En esta actividad los PNT contemplarán casos tipo, tales como:

- Dispensación de medicamentos con receta médica.
- Dispensación de medicamentos que no requieren receta médica. En este caso el farmacéutico es posiblemente el primer, y quizá único, contacto con el sistema sanitario y es necesario prevenir la automedicación inadecuada, transformado el proceso en automedicación asistida.
- Dispensación al propio paciente, o bien aun intermediario (familiar, amigo, cuidador directo.) o entrega de medicación en el domicilio (debe garantizarse el mismo nivel de atención que el proporcionado en la farmacia).

#### 4.3 La consulta o indicación farmacéutica (medicamentos que no requieren prescripción médica) (2) (8)

##### 4.3.1 Concepto

Se entiende por consulta o indicación farmacéutica, el servicio que es prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir, y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Esta intervención es de gran importancia,

ya que, en la mayoría de los casos, el farmacéutico es el primer o único contacto de usuario con el sistema de salud. Se simboliza con la frase ¿Que me da para...? Este proceso debe enmarcarse dentro de las actividades clínicas de atención farmacéutica ya que debe abordarse con el compromiso de cubrir las necesidades del paciente evitando la aparición de problemas relacionados con los medicamentos, siempre en un contexto de uso racional de los tratamientos y mediante la aplicación de criterios científicos y técnicos.

Parte de los objetivos han de ser comunes a los descritos para la dispensación. La ventaja en este caso es que el paciente o usuario demanda la actuación del farmacéutico.

#### 4.3.2 Objetivos de este servicio en el entorno de la atención farmacéutica (2)

Ante una persona que realiza una consulta en la farmacia sobre un problema de salud, el farmacéutico debe tener como objetivos los siguientes:

- Indicar al paciente la actitud más adecuada para resolver su problema de salud, y en su caso seleccionar un medicamento,
- Resolver las dudas planteadas por el usuario o las carencias de información detectadas por el farmacéutico,
- Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos, y
- Evaluar si el problema de salud es precisamente consecuencia de un problema relacionado con un medicamento, esto supone que en el momento en

que el farmacéutico es consultado, debe detectar otras necesidades y ofertar, en su caso, otros servicios de atención farmacéutica (identificar pacientes susceptibles de recibir educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico personalizado, etc.), o si es necesario, la remisión al médico.

#### 4.3.3 Requisitos de este modelo de Consulta o indicación farmacéutica (2)

El servicio que ofrece el farmacéutico al ser consultado sobre la especialidad farmacéutica que, sin requerir receta médica, sea más adecuada para el tratamiento de un síntoma menor, debe cumplir los siguientes requisitos:

- Disponibilidad y cobertura al 100% de los consumidores todo aquel que requiera asesoría sobre un medicamento o problema de salud debe recibir este servicio profesional de forma adecuada, independientemente de si es cliente habitual u ocasional de esa farmacia. Compromete igual a las farmacias con usuarios habituales que a aquellas con usuarios de paso.
- Responder a las expectativas del paciente: profesionalidad y eficiencia en el servicio, suficiente grado de agilidad y confidencialidad si es requerida.
- Garantizar la seguridad en las recomendaciones y asumir la responsabilidad sobre las consecuencias.
- Poderse integrar en el funcionamiento operativo de la farmacia.

#### 4.3.4. Diseño del servicio de Consulta o Indicación Farmacéutica (8) (10)

De acuerdo con los objetivos perseguidos ante la consulta de indicación farmacéutica y con relación a los requisitos que deben cumplirse, el servicio debe diseñarse teniendo en cuenta los siguientes elementos:

La necesidad de realizar la consulta o indicación farmacéutica con seguridad, eficiencia y profesionalidad, exige la realización de guías clínicas sencillas pero robustas, para el tratamiento de aquellos síntomas para lo que la legislación faculta al farmacéutico a indicar un medicamento. Sería muy recomendable que cada farmacia dispusiera de su propia guía farmacoterapéutica de especialidades destinadas a tratar estas situaciones.

Debería disponerse de procedimientos normalizados de trabajo relacionados con la consulta farmacéutica, que respondan a las cinco preguntas básicas: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Quién?, ¿Cuándo? y ¿Dónde? en cuanto a la realización de esta actividad.

Al ser consultado, el farmacéutico realizará sistemáticamente:

Una entrevista breve al paciente o usuario para recoger la información imprescindible, que es al menos:

- Motivo de consulta, descripción del problema de salud Otros problemas de salud.
- Otros problemas
- Medicación en uso concomitante.

La evaluación del problema planteado,

La toma de decisión correspondiente, que puede consistir en:

- Recomendar medidas conservadoras, dietéticas o físicas,
- Indicar una especialidad farmacéutica que no requiera receta médica y seleccionada de acuerdo con la situación concreta,
- Ofrecer al paciente la posibilidad de recibir otro tipo de servicio de atención farmacéutica clínica (educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico),
- Remitirle a su farmacéutico habitual (posible información entre farmacéuticos, y/o derivarle al médico y profesional sanitario (odontólogo, fisioterapeuta).

Siempre se dará información adecuada al paciente o usuario de la recomendación realizada, preferiblemente por escrito, incluso en el caso de derivación a otro profesional.

Debe evitarse un tratamiento farmacológico a un paciente del que no se disponga de suficiente información, por no querer proporcionarla o por no acudir él mismo a la farmacia y no conocer su situación la persona que solicita el medicamento.

Al igual que en la dispensación, en la consulta farmacéutica los criterios de derivación a otros servicios sanitarios deberían ser estudiados y acordados con los profesionales implicados en la medida de lo posible (ej.: manejo de síntomas gripales en pacientes no de riesgo y derivación al médico con criterios

pactados). Esto supone el establecimiento de canales fluidos de comunicación con los profesionales de otros niveles asistenciales, fundamentalmente de atención primaria. También puede suponer la cooperación con servicios sociales.

En caso de derivación, debe elaborarse una nota o breve informe de remisión, normalizado, del que debe quedar copia en la farmacia.

La información al paciente sobre el medicamento indicado, pauta y duración del tratamiento debe suministrarse preferiblemente por escrito.

Es necesario realizar un registro adecuado de la actividad. En todos los casos deberá contener:

- motivo de consulta
- decisión del farmacéutico (tratamiento indicado, derivación, otras medidas....)
- evaluación del resultado en la medida de lo posible.

#### 4.3.5 Evaluación del servicio de consulta o indicación farmacéutica. (8)

Para garantizar el adecuado desarrollo de la consulta o indicación farmacéutica, y la mejora progresiva del servicio, es necesario evaluar la práctica realizada.

La evaluación del proceso se basará en la valoración del grado de cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo para esta actividad. Ésta se podrá realizar mediante:

- Análisis del sistema de registro que permite medir la actividad,
- Observación directa del funcionamiento,
- Entrevista a pacientes.

La evaluación del servicio puede hacerse internamente por el propio farmacéutico responsable.

#### 4.4 El seguimiento Farmacoterapéutico Personalizado (2) (8)

##### 4.4.1 Concepto

Conforme a la definición, el seguimiento farmacoterapéutico personalizado es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos. Esto se realiza mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM). Este servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

El seguimiento farmacoterapéutico es un elemento necesario de la asistencia sanitaria y debe estar integrado con los otros elementos. Este servicio es proporcionado para el beneficio directo del paciente y por tanto el farmacéutico es responsable directo ante éste de la calidad de la asistencia.

Conviene destacar que el seguimiento farmacoterapéutico personalizado no constituye, en ningún caso, un intento de invadir competencias de otros miembros del equipo de salud.

La colaboración multidisciplinaria indispensable para proporcionar una asistencia sanitaria global y completa. La existencia de una importante

morbilidad y mortalidad asociada al uso de fármaco hace que la participación del farmacéutico en la prevención, detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos sea una responsabilidad ineludible, tanto por motivos legales como, lo que es más importante, por ética profesional.

En el ejercicio profesional del farmacéutico, el adecuado desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico personalizado es un esfuerzo especial del estudio y formación continúa. Este esfuerzo debe estar orientado a la búsqueda de soluciones a las necesidades concretas de un sujeto determinado que acude a la farmacia.

El farmacéutico deberá desarrollar habilidades nuevas, que le permitan mejorar su comunicación con el paciente y con otros profesionales sanitarios (farmacéuticos de otros ámbitos, médicos, personal de enfermería, odontólogos, fisioterapeutas...). Esta comunicación deberá ser verbal y escrita. Debe respetarse además el derecho del paciente a la información adecuada, a su autonomía de decisión, y a la protección de sus datos de carácter personal.

#### 4.4.2 Objetivos de este servicio en el entorno de la Atención Farmacéutica (2) (8)

El servicio de seguimiento farmacoterapéutico personalizado debe pretender los siguientes objetivos:

- Buscar la obtención de la máxima efectividad de los tratamientos farmacológicos.

- Minimizar los riesgos asociados al uso de los medicamentos, y por tanto, mejorar la seguridad de la farmacoterapia.
- Contribuir a la racionalización del uso de medicamentos como principal herramienta terapéutica de nuestra sociedad.
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes.

#### 4.4.3. Requisitos del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico Personalizado (2) (8)

La oferta y realización del seguimiento farmacoterapéutico de un paciente concreto es un servicio novedoso y complejo que conlleva una serie de exigencias y requisitos ineludibles, expuestos a continuación:

- Compromiso del farmacéutico con los resultados de la farmacoterapia en cada paciente. Puesto que el contrato asistencial es un contrato de medios, esto significa que el farmacéutico, de acuerdo con el paciente, asume la responsabilidad de haber puesto todos los medios a su alcance para que los medicamentos que éste utilice le produzcan efectos beneficiosos para la salud.
- Garantía de continuidad en el servicio. Esto implica que el compromiso anteriormente adquirido va a ser ofrecido o prestado mientras el paciente esté de acuerdo con ello.
- Disponibilidad de información actualizada sobre el paciente y su tratamiento.
- Documentación y registro de la actividad, tanto de las intervenciones realizadas como de los resultados obtenidos.

#### 4.4.4 Diseño del servicio de seguimiento farmacoterapéutico personalizado (2)

De acuerdo con los objetivos asistenciales perseguidos con la realización de este servicio, y respetando los requisitos exigidos, el seguimiento del tratamiento en un paciente debe diseñarse conforme a las siguientes premisas:

Debe disponerse de procedimientos normalizados de trabajo para cada una de las actividades que comprenden el servicio de seguimiento farmacoterapéutico personalizado.

El servicio en este caso deberá ser ofertado al paciente, ya que actualmente el consumidor raramente lo demanda por si mismo. Para ello se establecerán criterios de inclusión que permitan identificar los pacientes más susceptibles de beneficiarse de este servicio, pero en una perspectiva de universalidad y equidad. Dado que la colaboración del paciente es imprescindible, es necesario informarle adecuadamente y obtener su consentimiento.

La necesidad de información detallada sobre los medicamentos que el paciente utiliza, exige la apertura de una historia farmacoterapéutica obtenida mediante una entrevista inicial e implica su adecuado mantenimiento posterior. En éste deben constar como mínimo los problemas de salud del paciente, los medicamentos que utiliza (con o sin prescripción médica) y los estilos de vida relevantes. Debe respetarse la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal, registrando el fichero correspondiente y garantizado con confidencialidad de la información.

El seguimiento farmacoterapéutico implica satisfacer las necesidades del paciente en relación con los medicamentos. Para ello debe evaluarse la existencia de problemas relacionados con los medicamentos, o la posibilidad de su aparición. Esto exige el estudio de la situación concreta del paciente y de las posibles intervenciones farmacéuticas.

En el caso de detectar posibles problemas de salud relacionados con los medicamentos en ese paciente, debe producirse la intervención farmacéutica para prevenir o resolver dichos problemas. Cuando la intervención pudiera suponer una modificación del tratamiento prescrito por un médico, o ante cualquier otra circunstancia que lo recomiende, se establecerá comunicación con éste, informándole del posible problema encontrado. El facultativo valorará la decisión a tomar en el contexto de la enfermedad de ese paciente.

Siempre se dará adecuada información al paciente de los problemas detectados y de las soluciones propuestas, respetando su autonomía de decisión.

Todas las actividades e intervenciones deben ser convenientemente registradas. El compromiso con los resultados de la intervención exige una evaluación rigurosa de los mismos.

#### 4.4.5 Evaluación de la práctica del Seguimiento Farmacoterapéutico Personalizado (2) (8)

Para garantizar el adecuado desarrollo del seguimiento farmacoterapéutico, y la mejora progresiva del servicio, es necesario evaluar la práctica realizada.

La evaluación se basará en la valoración del grado de cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo para esta actividad.

Ésta se podrá realizar mediante:

- Análisis del sistema del registro que permite medir la actividad,
- Observación directa del funcionamiento.
- Entrevista a paciente.

La evaluación del servicio puede hacerse internamente por el propio farmacéutico.

Debería realizarse una valoración de las actuaciones en función de los resultados obtenidos en salud, clasificados en función de su relevancia o importancia y, en la medida de lo posible, haciendo una evaluación de impacto económico de la actividad. Además, puesto que se pretende una práctica integrada en el Sistema de Salud, debe tenerse en consideración la valoración de este servicio por parte de los demás profesionales sanitarios.

#### 4.4.6 Normas generales sobre Dispensación Segura de Medicamentos <sup>(10)</sup>

La demanda de un medicamento por un usuario puede presentarse de las cuatro formas siguientes:

- Con receta médica, alguien que retira el medicamento por primera vez o que desconocemos si lo ha tomado con anterioridad.  
Es lo que entenderíamos por “inicio”.
- Con receta médica, cuando sabemos que esa persona ya ha empleado el medicamento otras veces y le hemos informado sobre su uso previamente.  
Es lo que denominaríamos “larga duración”.
- Automedicación, demanda de un medicamento sin receta, esté justificado o no.
- Consulta farmacéutica, demanda de un medicamento ante un problema de salud. (“que me da para...”).

En el caso de solicitud de un medicamento de larga duración habrá que comprobar que el problema de salud está adecuadamente controlado, es decir, la eficacia y seguridad del tratamiento y en caso contrario remitir al médico.

En los demás casos habrá que recabar información para asegurarnos de su correcto uso.

Las preguntas a realizar serán:

- Para quién es el medicamento
- Para qué, se lo ha prescrito el médico o cual es el problema de salud que quiere tratar.

Hay que asegurarse de que el paciente conoce el objetivo del tratamiento.

- Otra, medicación que esté tomando para asegurarnos de que no existan interacciones, duplicidades, etc.
- Otros, problemas de salud para comprobar que no existen incompatibilidades con la medicación, alergias, etc.

Antes de dispensar un medicamento, se deben tener en cuenta las siguientes reglas generales:

- Dispensar el medicamento correcto.

Identificar el medicamento y comprobar la fecha de caducidad del mismo, concentración, y si lleva los elementos necesarios para su uso y que estén descritos en el empaque, (inserto, cuchara dosificadora, jeringa, etc.)

- Asegurarse de que se está informando y/o instruyendo al paciente sobre los medicamentos que está recibiendo.
- Comprobar de que el paciente no toma ningún otro medicamento, y si lo hace, tomar en cuenta para su segura instrucción.
- Investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas.
- Si el medicamento es de preparación magistral, realizar la adecuada sanitización del farmacéutico, (lavado de manos).

## **V. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **5.1 Tipo Estudio**

El estudio que se realizó fue de tipo retrospectivo-descriptivo, debido a que se revisaron los archivos de la farmacia, referente a los medicamentos dispensados en el período de julio a septiembre del año 2004, así mismo es transversal ya que se estudiaron a los pacientes que accedieron a la farmacia en un período de tres meses.

### **5.2 Investigación Bibliográfica**

Esta investigación se llevó a cabo mediante la revisión de la literatura existente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como se revisó literatura que se encuentra en la biblioteca de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador (UES).

Además de las fuentes citadas, se suma la información que se obtuvo en los sitios específicos de la red internacional de comunicación (sitios Web de Internet).

Toda esta información recopilada, fue la base para la preparación de la investigación de campo.

### 5.3 Investigación de Campo

Los datos fueron obtenidos, entre las personas que acudieron a la Farmacia Jerusalén, de la ciudad de San Francisco Gotera, departamento de Morazán, en el período que comprende de julio a septiembre del 2005. Los criterios de inclusión fueron: tener entre 15 y 75 años de edad, adquirir cualquier tipo de fármaco y disponibilidad de responder a una entrevista estructurada, en este caso una encuesta (anexo 1).

### 5.2 Universo y Muestra

#### Universo

El universo está constituido por 7200 registros de personas que accedieron a la farmacia Jerusalén durante un período de tres meses.

#### Muestra

El tamaño de la muestra se determinó con la siguiente fórmula, utilizada para poblaciones mayores de 5000: <sup>(1)</sup>

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N-1) e^2 + Z^2 P Q}$$

En donde: -

Z : Estadístico de la distribución normal asociado a un nivel de confiabilidad.

N : Tamaño de la población.

P : Proporción de éxito.

Q : Proporción de fracaso.

1 –  $\alpha$ : Nivel de confianza.

E : Error muestral especificado en forma de proporción.

N : Tamaño de la muestra.

Datos

Z = 1.96 Este valor se obtuvo de tablas y corresponde al nivel de confianza del 95%.

N = 7200 Este dato es el total de registros con que se cuenta.

P = 0.50 Se eligió este valor para proporción de éxito, debido a que no se cuenta con una investigación previa y así se podrá obtener el valor máximo de la muestra.

Q = 0.50 Este valor es el complemento de la proporción de éxito.

1 –  $\alpha$  = 95% Indica que de 100 unidades, en 95 aparecerá el fenómeno a investigar.

E = 0.02 Valor del error con el que se reportará la investigación

n = 918 Tamaño de la población a estudiar <sup>(1)</sup>

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) (7200)}{(7200-1) (0.02)^2 + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 918 Encuestados (Es el tamaño de la población a muestrear que se realizó en un periodo de 3 meses)

## VI. RESULTADOS Y ANALISIS

### 6.1 Datos Generales de los Encuestados

Tabla N° 1 Sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje (%)
Masculino	378	41.2
Femenino	540	58.8
Total	918	100.00

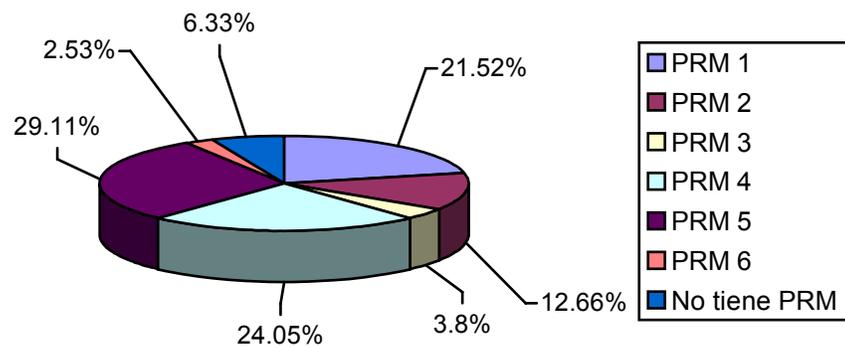


Fig. N° 1. %sexo

#### Análisis de Resultados

El 58.8% de las personas encuestadas fueron del sexo femenino, este dato destaca a la mujer como elemento fundamental en el consumo de medicamentos.

Tabla N° 2 Edad

Edad (años)	Cantidad	Porcentaje (%)
15-25	248	27.01
26-35	270	29.41
36-45	220	23.97
46-55	120	13.07
56-65	41	4.47
66-75	19	2.07
Total	918	100.00

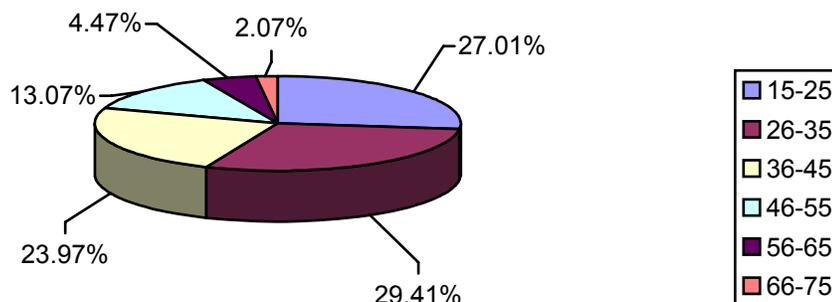


Fig. N° 2 % de Edad

### Análisis de Resultados

Los grupos de edad con más consumo de medicamentos, corresponde a la de 15 hasta 45 años de edad, y dentro de estos grupos de edad se caracteriza a la mujer como madre de familia y/o con responsabilidades familiares.

Tabla N° 3 Estado Civil

Estado Civil	Cantidad	Porcentaje (%)
Soltero	228	24.8
Casado	393	42.8
Divorciado	15	1.6
Viudo	44	4.8
Acompañado	215	23.4
Separado	23	2.6
Total	918	100.00

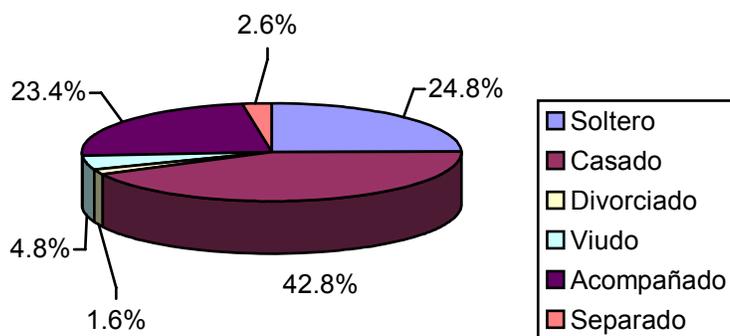


Fig. N° 3 Estado Civil de los encuestados

### Análisis de Resultados

El mayor porcentaje de consumidores se ubica en los segmentos de casados (as), solteros (as) y acompañados (as), (66.2%). Lo que se explica con el hecho de tener responsabilidad familiar y el cuidado de la salud de si mismos y los miembros de su familia.

Tabla N° 4 Ocupación

Ocupación	Cantidad	Porcentaje (%)
Estudiante	143	15.6
Ama de casa	248	27.0
Comerciante	180	19.6
Empleado	248	27.0
Desempleado	37	4.0
Negocio Propio	55	6.0
Jubilado	7	0.8
Total	918	100.00

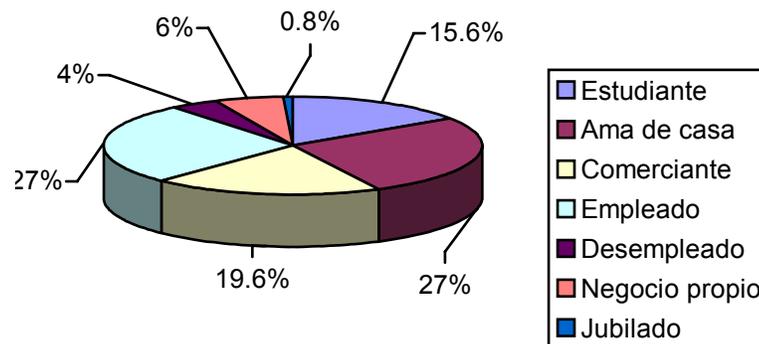


Fig. N° 4 Ocupación de los encuestados

### Análisis de Resultados

Las amas de casa (como ya se analizó anteriormente), y los empleados son los que más visitaron la farmacia, la población femenina es la que más está pendiente de la salud, a nivel de las personas empleadas se da mucho la oportunidad de recomendar y ser recomendado al uso de algún medicamento.

Tabla N° 5 Escolaridad

Escolaridad	Cantidad	Porcentaje (%)
Primaria	213	23.2
Secundaria	243	26.4
Bachillerato	257	28.0
Universitaria	86	9.4
Ninguna	119	13.0
Total	918	100.00

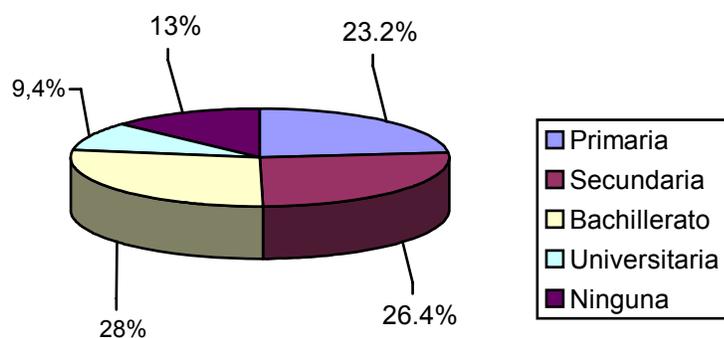


Fig. N° 5 Escolaridad de los encuestados

### Análisis de Resultados

La mayor parte de los encuestados tienen una educación media (bachillerato), y otro porcentaje significativo de la población no tiene un referente educativo sobre los riesgos que implica la automedicación, por eso es que independientemente del nivel escolar siempre hay tendencia a la práctica de automedicarse.

6.2 Determinar el riesgo potencial como consecuencia de los hábitos de automedicación.

Tabla N° 6 ¿Con que frecuencia visita la farmacia en busca de medicina?

Frecuencia de visitas a la Farmacia	Cantidad	Porcentaje (%)
3 meses	26	2.8
2 meses	84	9.2
1 mes	375	40.8
15 días	185	20.2
8 días	244	26.6
1 día	4	0.4
Total	918	100.00

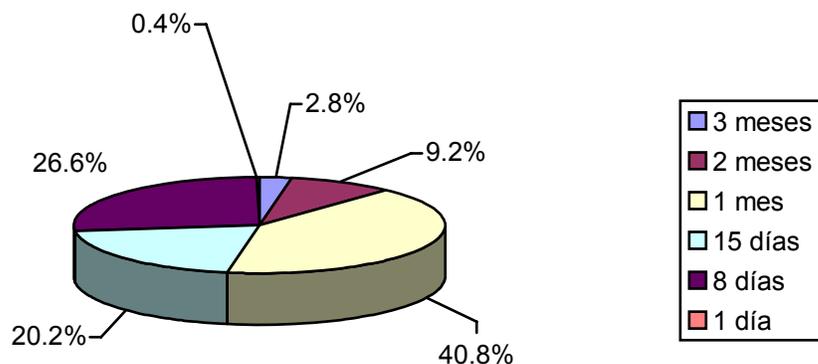


Fig. N° 6 Frecuencia de visitas a la Farmacia en busca de medicina.

### Análisis de Resultados

La frecuencia de visitas a la farmacia es alta considerando que más del 80% visita la farmacia al mes o en menos tiempo.

Tabla N° 7 ¿ Los medicamentos que consume le han sido indicados por un médico?

Respuesta	Cantidad	Porcentaje (%)
Si	351	38.2
No	567	61.8
Total	918	100.00

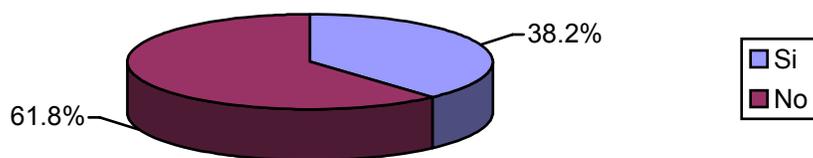


Fig. N° 7 Medicamentos indicador por el médico

### Análisis de Resultados

Del grupo encuestado (918 personas) el 61.8% no tenía indicación médica (Receta) para adquirir medicamentos, esto indica que acudieron a la farmacia con el fin de automedicarse.

Tabla N° 8: Si su respuesta fue Si: ¿Sigue el tratamiento como lo indicó el doctor? ¿Deja de tomar la medicina cuando se siente mejor?

Respuesta	Cantidad	Porcentaje (%)
Sigue tratamiento	317	90.3
Deja de tomar tratamiento	34	9.7
Total	351	100.00

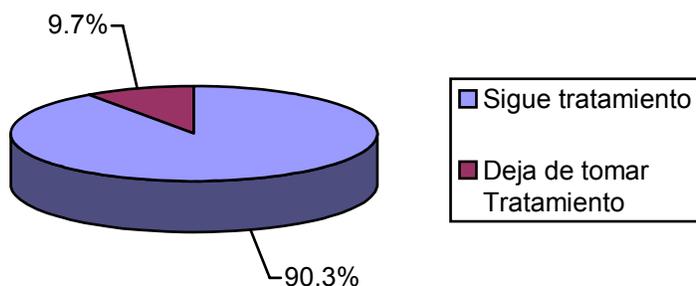


Fig. N° 8 Seguimiento del tratamiento según indicación médica.

### Análisis de Resultados

La mayor parte de los encuestados sigue el tratamiento que le indicó el médico, es decir un 90.3%; en cambio un 9.7%, reconoció abandonar el tratamiento aún cuando el médico se lo haya prescrito. El abandono de tratamiento al desaparecer los síntomas de una enfermedad es una práctica común, un factor a tomar en cuenta es entonces, la falta de consejo médico en aquellos medicamentos de prescripción y la falta de consejo farmacéutico en los de automedicación.

Tabla N° 9: Si su respuesta es NO, ¿Cómo se informó de su uso?

Fuente de información	Cantidad	Porcentaje (%)
Por anuncios en radio o televisión	83	14.6
por familiares y/o amigos	150	26.5
por el personal de farmacia	334	58.9
Total	567	100.00

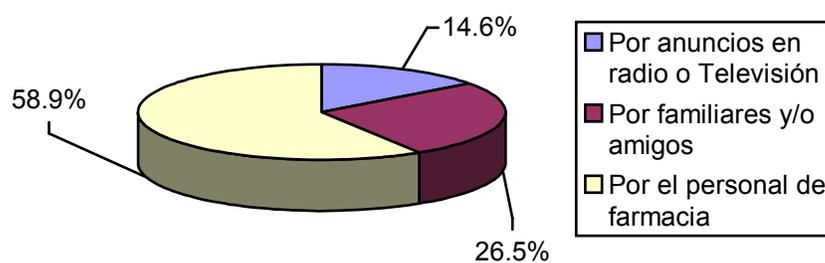


Fig. N° 9 Forma de cómo el paciente se informó del medicamento.

### Análisis de Resultados

La confianza que deposita la población en el personal de farmacia es grande, tal como lo demuestra el porcentaje de personas (58.9%) que adquieren su medicamento influenciados por este personal. Este es un aspecto cultural y socioeconómico que debe ser analizado por los Químicos Farmacéuticos en su rol como regente, para promover la Atención Farmacéutica tanto en la automedicación como en los medicamentos de receta.

Tabla N° 10: Riesgos Potenciales Identificados

<b>Medicamento y Forma Farmacéutica</b>	<b>Riesgo Potencial Identificado (7)</b>
Acetaminofén jarabe y Tabletas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas de una enfermedad. Interfiriendo así en el diagnóstico.</li> <li>- Problemas médicos en cuanto a la relación riesgo-beneficio, su uso debe evaluarse (por el médico) en situaciones clínicas como: alcoholismo, enfermedad hepática o hepatitis viral (aumenta el riesgo de hepato toxicidad), disfunción renal severa.</li> </ul>
Ácido Acetil Salicílico Tabletas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas de diferente patología.</li> <li>- Agudización de problemas gastrointestinales (ulceras, gastritis).</li> <li>- Complicación de problemas bucales como gingivitis o antes de una cirugía dental.</li> </ul>
Albendazol Suspensión	Complicación del cuadro presentado por parasitismo, ya que si el medicamento no es para el tipo específico de parásito, el paciente empeorará su estado de salud.
Alcohol Solución al 70%	Su uso prolongado puede provocar sequedad o exfoliación de la piel, dando lugar a un nuevo problema de salud que antes no existía.
Ambroxol Jarabe	Enmascaramiento de síntomas ante una infección.
Amoxicilina Cápsulas y suspensión	Hipersensibilidad a la Amoxicilina (penicilinas) antes no conocida por el paciente, por lo que se puede originar otro problema de salud y complicar el ya existente. Su uso inadecuado puede generar resistencia bacteriana.
Antigripal Inyectable y Polvos para té.	Por lo general son una asociación de analgésico+descongestivo y antihistamínico, por lo que representan un riesgo ante pacientes con problemas depresivos, hipertensos, cardíacos, hipertiroides, diabéticos.
Betametasona Suspensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de sintomatología relacionada a problemas cardíacos.</li> <li>- Su uso prolongado implica el monitoreo del médico, incluyendo las visitas al oftalmólogo y su dieta nutricional.</li> </ul>

Tabla N° 10 Continuación

Betametasona Suspensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de sintomatología relacionada a problemas cardíacos.</li> <li>- Su uso prolongado implica el monitoreo del médico, incluyendo las visitas al oftalmólogo y su dieta nutricional.</li> </ul>
Cafeina+Ergotamina+ Acetaminofén Tabletas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas asociados a otras patologías.</li> <li>- Aumenta el riesgo de ansiedad, nerviosismo, palpitaciones rápidas, inquietud, temblores, puede agravar una hipertensión severa.</li> <li>- Puede potenciar el insomnio</li> </ul>
Calcio + Vitamina D Jarabe	Su uso indiscriminado puede generar problemas renales, incluyendo la formación de cálculos.
Clotrimazol Acción local (tópica) y vía oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otro tipo de patología.</li> <li>- Potenciación de una disfunción hepática preexistente.</li> </ul>
Complejo B + Diazepan Cápsulas y Tabletas	Puede generar dependencia al medicamento.
Cloranfenicol Solución y Ungüento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otra patología</li> <li>- No es eficaz para algunos microorganismos, por lo que el problema real no se estaría atacando.</li> <li>- Riesgo de ocasionar resistencia.</li> </ul>
Dextrometorfan jarabe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otra patología que produzca tos</li> <li>- Propicia efectos secundarios que pueden generar confusión.</li> </ul>
Diclofenaco Sódico Inyectable, Tabletas y Gel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otra enfermedad, interfiriendo en el diagnóstico.</li> <li>- Riesgo de propiciar problemas renales por uso indiscriminado.</li> </ul>
Dimenhidrinato Cápsulas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La presencia de efectos secundarios pueden confundir al paciente con otros malestares.</li> <li>- Enmascaramiento de otros problemas de salud.</li> </ul>
Fenazopiridina Tabletas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas propios a otras patologías.</li> <li>- En pacientes con hepatitis aumenta el riesgo de efectos adversos.</li> <li>- En pacientes con disfunción renal aumenta el riesgo de toxicidad y acumulación.</li> </ul>
Gel Hidróxido de Aluminio y Magnesio Suspensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otra enfermedad.</li> <li>- Efecto de rebote a problemas gastrointestinales.</li> </ul>
Hidrocortisona crema tópica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas de otras enfermedades.</li> <li>- En niños puede afectar el crecimiento o producir otros efectos sistémicos.</li> </ul>

Tabla N°10 Continuación

Ibuprofeno tabletas y suspensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas de otras enfermedades.</li> <li>- Representa riesgo a pacientes con problemas renales, hepáticos y gastrointestinales.</li> </ul>
Ketoconazol crema y tabletas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas de otras enfermedades.</li> <li>- Agudiza el problema fúngico en el paciente por no realizar un tratamiento completo o no específico para el problema existente.</li> </ul>
Ketorolaco Trometamina inyectable	Enmascaramiento de síntomas de otras enfermedades.
Lanzoprazol capsulas	Enmascaramiento de síntomas ante otro tipo de problema
Loperamida tabletas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otra patología que presente procesos diarreicos.</li> <li>- El intestino tiende a volverse perezoso ante el uso inadecuado.</li> </ul>
Maleato de Clorfeniramina tabletas	Existe el riesgo en su uso para aquellos pacientes con glaucoma, hipertrofia prostática, hipertensos, ya que esta sube la tensión, estimula el corazón, produce excitación, estreñimiento y retención urinaria, si su uso es inadecuado.
Mebendazol suspensión y tabletas	Puede que no todas las especies o variedades de un helminto en particular sean sensibles al Mebendazol, además la eficacia dependerá de factores como diarrea preexistente, tiempo del tránsito intestinal y grado de infestación, por lo que el parasitismo puede verse complicado.
Metamizol Sódico tabletas	Enmascaramiento de síntomas ante otro tipo de patologías.
Metocarbamol Tabletás	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enmascaramiento de síntomas ante otras enfermedades.</li> <li>- Riesgo de que el paciente se vuelva dependiente, para mantenerse "relajado".</li> </ul>
Metronidazol suspensión y tabletas	Riesgo de complicar la patología por no estar siendo tratada con el medicamento adecuado ya que el Metronidazol no es eficaz contra microorganismos anaerobios facultativos, estreptococos anaerobios, Actinomyces o Candida albicans.
Multivitaminas con estimulante del apetito jarabe	Riesgo de hipervitaminosis por utilizar un medicamento que no se necesita.
Neomicina + Bacitracina crema	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo de propiciar resistencia.</li> <li>- Complicación de la patología por no tratarla con el medicamento adecuado.</li> </ul>
Salbutamol + Guaifenesina jarabe	Enmascaramiento de síntomas de una enfermedad, interfiriendo en el diagnóstico.
Sulfato Ferroso tabletas	Presenta riesgo si se da un tratamiento incompleto ya que puede complicarse el cuadro. La causa de los estados deficitarios de hierro siempre se debe determinar ya que se puede relacionar con un estado grave de la deficiencia.

Tabla N° 10 Continuación

Metronidazol suspensión y tabletas	Riesgo de complicar la patología por no estar siendo tratada con el medicamento adecuado ya que el Metronidazol no es eficaz contra microorganismos anaerobios facultativos, estreptococos anaerobios, Actinomyces o Candida albicans.
Multivitaminas con estimulante del apetito jarabe	Riesgo de hipervitaminosis por utilizar un medicamento que no se necesita.
Neomicina + Bacitracina crema	- Riesgo de propiciar resistencia. - Complicación de la patología por no tratarla con el medicamento adecuado.
Salbutamol + Guaifenesina jarabe	Enmascaramiento de síntomas de una enfermedad, interfiriendo en el diagnóstico.
Sulfato Ferroso tabletas	Presenta riesgo si se da un tratamiento incompleto ya que puede complicarse el cuadro. La causa de los estados deficitarios de hierro siempre se debe determinar ya que se puede relacionar con un estado grave de la deficiencia.
Sildenafil tabletas	Riesgo de propiciar efectos secundarios indeseables y complicados.
Suero oral polvo y solución	Riesgo de propiciar efectos secundarios indeseables o un desequilibrio electrolítico por consumirlo sin necesidad.
Vitamina C tabletas	El abuso puede desencadenar problemas clínicos como: Riesgo de precipitación de cálculos de oxalato en el tracto urinario después de tomar dosis elevadas. Dosis elevadas pueden propiciar anemia hemolítica.
Vitaminas Neurotropas B1, B6 y B12 más analgésico	Enmascaramiento de síntomas ante una patología, interfiriendo con el diagnóstico.

Los riesgos potenciales importantes de la automedicación en este estudio se relacionan con: enmascaramiento de síntomas, como es el caso del uso de: Ácido Acetil Salicílico, Diclofenaco, Ibuprofeno, Metocarbamol, Piroxicam, Ketorolaco. Así también corticosteroides como: Betametasona, e Hidrocortisona; la Betametasona, presenta además otro riesgo y es que su uso prolongado en dosis inadecuadas origina efectos tóxicos que dan lugar al síndrome de Cushing (osteoporosis, mala cicatrización, retención de sal y agua).

El uso de Antibióticos, también constituye el riesgo de originar resistencia bacteriana. Así, al no usar adecuadamente los medicamentos antiulcerosos el riesgo de complicación está presente, si al paciente no se le identifica la causa de su irritación gástrica.

Por otra parte está el uso de antiparasitarios y antimicóticos, al no usar el fármaco correcto en la dosis correcta el riesgo de complicación y origen de otras dolencias aún más peligrosas es latente.

### 6.3 Identificación de los Problemas Relacionados con el Medicamentos (PRM), consecuencia de la Automedicación.

Tabla N° 11 ¿Conoce usted que son los efectos adversos de las medicinas?

Respuesta	Cantidad	Porcentaje (%)
Si	83	9.0
No	835	91.0
Total	918	100.00

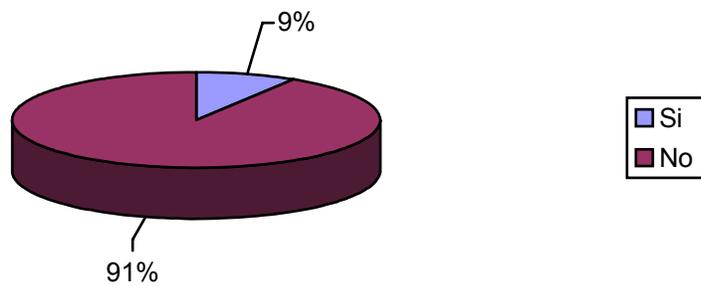


Fig. N° 10 Efectos adversos de las Medicinas

#### Análisis de Resultados

El no saber que son los efectos adversos posibilita el no poder reconocerlos, por lo que se da el riesgo que cuando estos se presenten el paciente los confunda con otra enfermedad sin interrumpir la exposición al medicamento causante.

Tabla N° 12 Si su respuesta fue SI. ¿Cuál de los siguientes efectos adversos de las medicinas que consume se le ha manifestado?

Efecto adverso	Cantidad	Porcentaje (%)
Vómito	3	4.0
Dolor de estómago	5	6.0
Dolor de cabeza	0	0.0
No sabe	73	88.0
Otros	2	2.0
Total	83	100.00

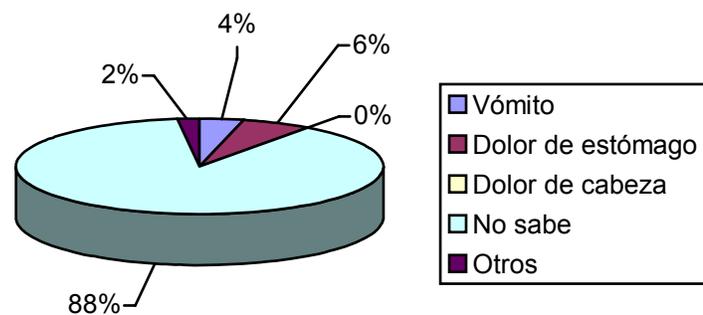


Fig. N° 11 Efectos adversos manifestados

### Análisis de Resultados

Difícilmente los encuestados relacionan un síntoma de efecto adverso con la administración de medicamentos, por lo que su reporte es muy bajo.

Tabla N° 13 ¿Conoce las condiciones bajo las cuales debe guardar las medicinas?

Respuesta	Cantidad	Porcentaje (%)
Si	740	80.6
No	178	19.4
Total	918	100.00

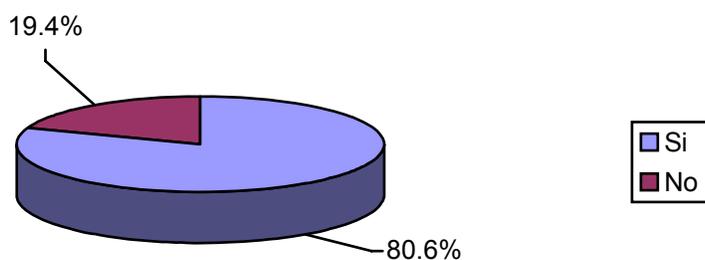


Fig. N° 12 Condiciones de almacenamiento de los medicamentos.

### Análisis de Resultados

La mayoría de las personas cree saber como almacenar sus medicamentos por la información general que hay en los empaques; sin embargo, es labor del profesional Químico Farmacéutico reafirmar esta información y orientar al paciente en cuanto al uso y almacenamiento seguro de sus medicamentos.

Tabla N° 14 PRM identificados en esta investigación.

<b>Medicamento y Forma Farmacéutica</b>	<b>Tipo de PRM identificado</b>
Ácido Acetil salicílico Tabletas	PRM 1y PRM 6: Dado que el paciente lo solicitó simplemente para el dolor, (y aunque efectivamente es un analgésico lo que está solicitando), es importante tener en cuenta que no es un analgésico de primera elección para automedicarse, y sus efectos secundarios son muy marcados.
Albendazol Suspensión	PRM 1: El paciente lo solicitó para el dolor de estómago, este tipo de malestar puede tener diferentes características y por lo tanto diferentes orígenes, por lo que se hace necesario investigar (cuestionando al paciente), sobre lo que podría originar el dolor y así elegir el medicamento adecuado.
Amoxicilina Cápsulas y suspensión	PRM 1 y PRM 3: Solicitado por el paciente para la tos y el dolor de garganta, se está recurriendo a un medicamento que no necesita (sin que el médico haya diagnosticado)
Calcio + Vitamina D Jarabe	PRM 1: solicitado para el crecimiento y dolor de huesos.
Cloranfenicol Solución y Ungüento	PRM 1: solicitado para el mal de ojos y ardor de ojos.
Hidrocortisona crema tópica	PRM 1: solicitado por el paciente para las ronchitas en la piel.
Ketoconazol crema y tabletas	PRM 1: solicitado para la picazón
Mebendazol Suspensión y tabletas	PRM 1: solicitado para el asco y dolor de estómago
Suero oral polvo	PRM 1: solicitado como vitaminas, lo cual no es un aporte de estas.
Vitamina C	PRM 1: solicitado para la gripe.

Es importante destacar que los medicamentos más consumidos son: analgésicos, antiinflamatorios, antiparasitarios, antibióticos, entre otros, y que las personas que se automedicaron, no tienen clara la indicación terapéutica del fabricante y usan los medicamentos con fines no relacionados a su verdadera acción terapéutica.

Tabla N° 15. Medicamentos dispensados sin receta en la Farmacia Jerusalén durante el periodo de Julio a Septiembre de 2004.

<b>Medicamento y Forma Farmacéutica</b>	<b>Uso (Como lo solicitó el Paciente)</b>	<b>Indicación Terapéutica <sup>(4)</sup></b>	<b>Efectos Secundarios más frecuentes <sup>(4) (7)</sup></b>
Acetaminofén Jarabe	Para la calentura/ dolor de huesos	Analgésico, Antipirético	Se presentan si hay una sobredosificación o consumo a lo largo plazo ésta puede causar una toxicidad hepática
Acetaminofén Tabletas	Para la calentura dolor de cabeza	Analgésico, Antipirético	Se presentan si hay una sobredosificación o consumo a largo plazo, ésta puede causar una toxicidad hepática
Ácido Acetil Salicílico Tabletas	Para el dolor	Antiagregante plaquetario, Antitrombótico, Analgésico.	Problemas gastrointestinales como ardor, dolor abdominal, etc.
Albendazol Suspensión	Para el dolor de estómago	Antihelmíntico, Giardicida	En algunos casos se presentan molestias gastrointestinales y cefalalgias.
Alcohol Solución al 70%	Para el dolor y heridas	Antiséptico	Irritación en la piel, sobre todo si ésta se encuentra con laceraciones.
Ambroxol Jarabe	Para la tos y cansancio pulmonar	Mucolítico	Generalmente disturbios Gastrointestinales, diarrea, náuseas, vómito y cefaleas.
Amoxicilina Cápsulas	Para la tos y dolor de garganta	Tratamiento de Infecciones Bacterianas	Presenta reacciones de hipersensibilidad (alergias)
Amoxicilina Suspensión	Para la tos y dolor de garganta	Tratamiento de Infecciones Bacterianas	Presenta reacciones de hipersensibilidad (alergias)
Antigripal Inyectable y Sobre	Para la gripe y el catarro	Antigripal	Hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.

Tabla N° 15 Continuación

Betametazona suspensión	Para el asma	Corticosteroide	Sensibilidad a los corticosteroides
Cafeína Ergotamina+ Acetaminofén tabletas	Para el dolor de cabeza	Antimigrañoso	En algunos pacientes náuseas y vómitos. Se puede presentar debilidad, dolor muscular en las extremidades y hormigueo en los dedos
Calcio + Vitamina D jarabe	Para el crecimiento y dolor de huesos	Calcificante	A dosis altas puede generar, vómitos, náuseas o hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.
Clotrimazol crema tópica	Para la picazón	Funguicida de amplio espectro.	En algunas ocasiones, se a presentado: tipocromía, ardor, eritema, exudación y prurito.
Clotrimazol Crema Vaginal	Para la picazón	Fungicida de amplio espectro	En algunas ocasiones, se a presentado: tipocromía, ardor, eritema, exudación y prurito.
Clotrimazol óvulos	Para la picazón	Fungicida de amplio espectro	En algunas ocasiones, se a presentado: tipocromía, ardor, eritema, exudación y prurito
Complejo B + Diazepan cápsulas y Tabletas.	Para dormir	Vitaminas neurotropas + tranquilizantes.	Hipersensibilidad a algunos de los componentes de la fórmula, dependencia al fármaco.
Cloranfenicol solución y ungüento	Para el mal de ojo Para el ardor de ojos	Antibiótico	Hipersensibilidad al principio activo. Su uso prolongado puede ocasionar resistencia bacteriana.
Dextrometorfan jarabe	Para la tos seca	Antitusivo	Ocasionalmente se presentan nauseas, vómitos, erupciones cutáneas, trastornos gastrointestinales, excitación, somnolencia. El abuso de este medicamento puede causas depresión nerviosa y dificultad intensa para respirar.

Tabla N° 15 Continuación

Diclofenaco sódico inyectable tabletas y gel.	Para la artritis y reumatismo.	Antiinflamatorio, antirreumático, analgésico	Raras veces problemas gastrointestinales como dolor abdominal, náuseas, vómitos.
Dimenhidrinato cápsulas	Para el vómito	Antiemético, antivertiginoso	El efecto más común es la somnolencia. Con menos frecuencia se presenta sequedad de la boca, nariz o garganta, aumento de la sudoración.
Fenazopiridina tabletas	Para el mal de orín	Antiséptico urinario	Trastornos ocasionalmente gastrointestinales, colorea la orina de rojo. En casos de sobre dosificación se ha encontrado: anemia hemolítica, toxicidad renal y hepática.
Gel Hidróxido de Aluminio y Magnesio Suspensión	Para las agruras	Antiácido Antiflatulento	Generalmente se presentan en casos de sobredosis: calambres musculares, desequilibrio electrolítico.
Hidrocortisona Crema Tópica	Para las ronchitas	Esteroides de uso tópico, Antiinflamatorio, antipruriginoso, antialérgico.	Raras ocasiones presenta prurito, irritación, resequeadad, foliculitis infecciosa e hipo pigmentación. A grandes dosis o con tratamientos crónicos puede haber absorción sistémica.
Ibuprofeno	Para el dolor y la calentura	Antiinflamatorio	Por lo general: dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea.
Ketoconazol Crema y tabletas.	Para la picazón	Antimicótico de amplio espectro.	Crema: Reacciones alérgicas en raras ocasiones. Tabletas: Problemas gastrointestinales, como dispepsia, dolor abdominal, náuseas, diarrea.
Ketorolaco Trometamina Inyectable	Para dolor fuerte	Antiinflamatorio, y Analgésico	Raras veces se presentan problemas gastrointestinales: diarrea, constipación, flatulencia, sensación de plenitud, estomatitis, vómito, gastritis, eructos. Rubor o palidez, cefalea, mareos.

Tabla N° 15 Continuación

Lanzoprazol Cápsulas	Para el dolor en la boca del estómago y gastritis	Antiulceroso	Ocasionalmente se puede presentar: diarrea, cefalea, náuseas, mareos, estreñimiento y rash cutáneo.
Loperamida Tabletas	Para la diarrea	Antidiarreico	Hipersensibilidad conocida al principio activo, constipación y/o distensión abdominal
Maleato de Clorfeniramina Tabletas	Para erupciones en la piel picazón	Antialérgico	Puede causar somnolencia, desorientación, cefalea, mareos, sequedad de boca, problemas gastrointestinales.
Mebendazol suspensión	Para el asco y dolor de estómago	Antihelmíntico	Ocasionalmente presenta dolor abdominal y diarreas transitorias. También pueden presentarse reacciones de hipersensibilidad como exantema, rash, urticaria y angiodema. Estos síntomas son de intensidad leve y transitoria
Mebendazol Tabletas	Para el asco y dolor de estómago	Antihelmíntico	Ocasionalmente presenta dolor abdominal y diarreas transitorias. También pueden presentarse reacciones de hipersensibilidad como exantema, rash, urticaria y angiodema. Estos síntomas son de intensidad leve y transitoria.
Metamizol Sódico Tabletas	Para el dolor de cuerpo y calentura	Analgésico, Antipirético, Antiespasmódico.	Pueden haber reacciones de hipotensión, reacciones anafilácticas, reacciones mucocutáneas, reacciones hematológicas.
Metocarbamol Tabletas	Para el dolor en la nuca	Relajante Muscular	Puede presentarse visión borrosa o doble, somnolencia, mareos o sensación de mareo, sequedad de boca.
Metoclopramida Tabletas	Para el Vómito	Antiemético	El uso prolongado puede causar somnolencia, fatiga, lasitud.

Tabla N° 15 Continuación

Metronidazol suspensión.	Para la diarrea y parásitos	Amebicida, antiprotozoario.	Trastornos gastrointestinales, sabor acre, cefalea, rash cutáneo transitorio. Muy ocasionalmente y a dosis elevadas lengua saburral, vértigo, depresión, insomnio, somnolencia, molestia uretral, y oscurecimiento de la orina.
Metronidazol Tabletas	Para la diarrea y parásitos	Amebicida, antiprotozoario.	Trastornos gastrointestinales, sabor acre, cefalea, rash cutáneo Transitorio. Muy ocasionalmente y a dosis elevadas lengua saburral, vértigo, depresión, insomnio, somnolencia, molestia uretral, y oscurecimiento de la orina.
Multivitaminas con Estimulante del Apetito Jarabe	Para el desgano y falta de hambre	Estimulante del Apetito	Hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula, en algunas ocasiones somnolencia.
Multivitaminas Jarabe	Para la debilidad y Crecimiento	Deficiencia de Vitaminas	Hipervitaminosis, hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.
Multivitaminas Tabletas	Para la Debilidad	Deficiencia de Vitaminas	Hipervitaminosis, hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.
Neomicina + Bacitracina crema	Para cicatrizar	Antibacteriano tópico	Hipersensibilidad a alguno de sus activos, el uso por tiempo prolongado puede causar el crecimiento de bacterias no susceptibles incluyendo hongos.
Omeprazol Cápsulas	Para la Gastritis	Bloqueador selectivo de la bomba de protones	Ocasionalmente se presenta diarrea, constipación dolor abdominal, náuseas ,vómitos, cefaleas, somnolencia, insomnio, y vértigo, son casos aislados.
Piroxicam Cápsulas	Para el dolor de vientre y dolores en general	Antirreumático, antiinflamatorio, analgésico no esteroide.	Raras veces se presentan dolores abdominales, prurito y erupciones en la piel.
Piroxicam Gel	Para el dolor de Articulaciones	Antirreumático, antiinflamatorio, analgésico no esteroide.	Raras veces se presentan erupciones en la piel.

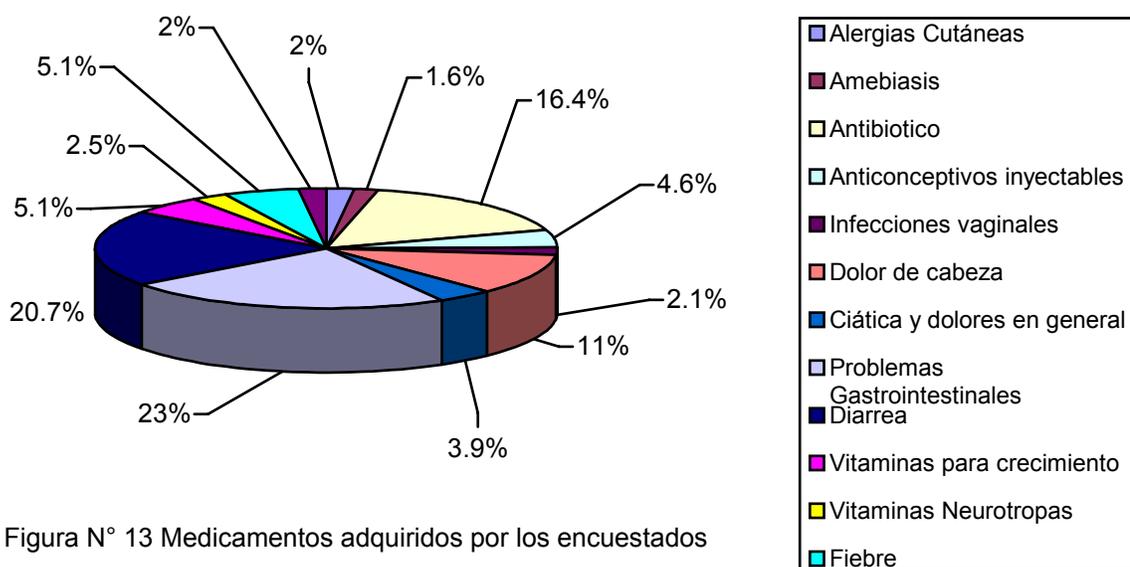
Tabla N° 15 Continuación

Piroxicam Inyectable	Para el dolor de espalda	Antirreumático, antiinflamatorio, analgésico no esteroide.	Raras veces se presentan dolores abdominales, prurito y erupciones en la piel.
Ranitidina Tabletas	Para el dolor de estómago y acidez	Antagonista H2 de acción selectiva, Antiulceroso.	Raras veces se presenta leucopenia y trombocitopenia reversible, cefalea, vértigo, reacciones de hipersensibilidad.
Salbutamol + Guaifenesina jarabe	Para el Cansancio	Mucolitico	Temblor de las extremidades, hipersensibilidad a alguno de los componentes
Sulfato Ferroso tabletas	Para la anemia	Antianémico	Ocasionalmente pueden presentarse: pirosis, náuseas, regurgitación, gastritis, heces pastosas y ennegrecidas, estreñimiento, diarrea, vómitos y constipación.
Sildenafil tabletas	Para la impotencia sexual	Disfunción eréctil	Más comúnmente se presentan: dolor de cabeza, rubor facial y dispepsia. Por lo general se presentan: astenia, dolor abdominal, dolor de espalda, infecciones, problemas digestivos, problemas respiratorios, alteraciones de la visión, problemas urogenitales como erección prolongada.
Suero oral polvo	Vitaminas	Rehidratante	Reacciones de hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.
Suero oral solución	Vitaminas	Rehidratante	Reacciones de hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula.
Vitamina C tabletas	Para la gripe	Vitamínico Protector	Hipervitaminosis, hipersensibilidad al principio activo.
Vitaminas B1, Neurotropas B6, B12, inyectables.	Para el cerebro	Vitaminas neurotropas	Ardor en el sitio de aplicación. En algunos casos reacciones de hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula. La administración de estas vitaminas para el tratamiento de la anemia megaloblástica, puede enmascarar un cuadro de policitemia severa. Insomnio, hiperactividad.

#### 6.4 Determinación de medicamentos sin receta que requieren Atención Farmacéutica.

Tabla N° 16. En esta ocasión ¿Qué medicamentos adquirió usted?

Tipo de medicamento	Cantidad	Porcentaje (%)
Para alergias cutáneas	18	2.0
Para amebiasis	15	1.6
Antibiótico	151	16.4
Anticonceptivos Inyectables	42	4.6
Para infecciones vaginales	19	2.1
Para dolores de cabeza	101	11.0
Para ciática y dolores en general	36	3.9
Para problemas gastrointestinales (Gastritis, digestión, acidez)	211	23.0
Para la diarrea	190	20.7
Vitaminas para crecimiento	47	5.1
Vitaminas Neurotropas (para cerebro y nervios)	23	2.5
Para la fiebre	47	5.1
Para la impotencia sexual	18	2.0
Total	918	100.00



### Análisis de Resultados

Durante el período en que se abordó a los pacientes que visitaron la farmacia, se encontró que la mayor parte aqueja problemas gastrointestinales, (ardor gástrico) siguiéndole las infecciones y dolor, estos datos son importantes a la hora de establecer procedimientos normalizados de trabajo así como cual es la información que debe estar completa y “a la mano” en una oficina de farmacia y así poder brindar la mejor atención a los pacientes.

Tabla N° 17. Medicamentos OTC (sin receta médica), que la población consumió.

<b>Nombre del medicamento OTC</b>	<b>Uso (como lo solicitó el paciente)</b>
Clorfeniramina jarabe	Para las alergias
Metronidazol/Albendazol	Para la amebiasis
Nomagest inyectable	Anticonceptivo inyectable
Clotrimazol crema	Para las infecciones vaginales
Acetaminofén, Ibuprofeno, Diclofenaco sódico, Avamigran, Migradorixina.	Para dolor de cabeza
Diclofenaco sódico, Ibuprofeno, Acetaminofén, Metocarbamol. Ketorolaco, Vitaminas del complejo B+ Analgésico	Para ciática y dolores en general
Peptobismol, Ranitidina, Maalox, Baytalcid, Bicarbonato, Alka seltzer	Para problemas gastrointestinales (Gastritis, digestión, acidez)
Intestinomicina, Loperamida, Peptobismol, Yodoclorina, Sueros Orales, Tinal.	Para la diarrea.
Comevit, Zinc	Vitaminas para el crecimiento
Neurobion, Foscrol, (Vitaminas Neurotropas)	Para el cerebro y los nervios
Acetaminofén (panadol, temprá), Aspirina, Ibuprofeno	Para la fiebre
Sildenafil tabletas	Para la impotencia sexual

LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN ATENCION FARMACÉUTICA, SE CLASIFICAN EN: <sup>(8)</sup>

1. Por favorecer un riesgo de enmascaramiento: Acetaminofén, Ibuprofeno, Diclofenaco Sódico, Avamigran, Migradorixina, Aspirina, Metocarbamol, Ketorolaco, Vitaminas del Complejo B más analgésico, Peptobismol, Ranitidina, Maalox, Baytalcid, Alka Zeltzer, Intestinomicina, Loperamida, Tinal, Vitaminas Neurotropas.
2. Por propiciar efectos adversos que pueden confundirse con otras enfermedades o problemas de salud: Clorfeniramina Maleato, Ibuprofeno, Sueros Orales, Sildenafil.
3. Por generar problemas de Resistencia: Clotrimazol, Metronidazol, Albendazol.
4. Por generar Dependencia: Acetaminofén, Metocarbamol.
5. Por propiciar Abuso: Acetaminofén, Loperamida, Peptobismol, Alka Zeltzer, Maalox, Baytalcid, Yodoclorina, Tinal, Sildenafil, Anticonceptivos.
6. Por presentar complicación clínica: Sueros Orales, Metronidazol, Albendazol, Clotrimazol, Anticonceptivos, Sildenafil, Vitaminas.

Tabla N° 18 Medicamentos con prescripción médica

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Uso (como lo solicitó el paciente)</b>
Loratadina, Cetirizina, Desloratadina	Para las alergias
Antibióticos	Para todo tipo de infecciones y molestias de vías respiratorias, gastrointestinales, oídos, de vías urinarias.
Omeprazol, Lanzoprazol	Para problemas gastrointestinales (gastritis, digestión, acidez)

Este tipo de medicamentos fueron los más solicitados por las personas encuestadas y no tenían una receta médica.

VII. MANUAL DE DISPENSACIÓN ACTIVA Y  
CONSULTA FARMACÉUTICA PARA MEDICAMENTOS  
EN LA FARMACIA COMUNITARIA.

**INDICE**

	Página
Introducción	87
Objetivo	87
Generalidades	87
Responsabilidad de aplicación y alcance	88
Definiciones:	
Receta médica	88
Consulta o indicación farmacéutica	88
Automedicación	88
PRM	89
Síntoma mayor	89
Síntoma menor	89
Dispensación de medicamentos	89
Etapas de la dispensación	91
Almacenamiento adecuado de los medicamentos	93
Guía para la administración segura de los medicamentos	94
Medicamentos para la administración oral	94
Medicamentos para administración por vía rectal	96
Medicamentos por vía parenteral	97

Medicamentos para administración por vía	
Respiratoria	98
Medicamentos por vía tópica	100
Guía de consejos prácticos para el uso racional de	
Medicamentos	102
Pacientes pediátricos	103
Pacientes de la tercera edad	105
Pacientes jóvenes o adultos	106
Pacientes embarazadas o en periodo de lactancia	107
Medicamentos que se compran sin receta médica	107
Antiácidos y reguladores del ácido	109
Antidiarreicos	111
Medicamentos para resfriado y alergias	112
Medicamentos para la tos	114
Analgésicos o calmantes para el dolor	114
Modelo de un procedimiento normalizado de trabajo	
(PNT), para dispensación activa y consulta farmacéutica	118
Descripción del PNT	120
Modelo de un registro de intervención farmacéutica	122
Modelo de un PNT de uso racional de antiácidos	123
Modelo de un PNT de uso racional de antigripales	125
Modelo de un PNT de uso racional de antitusígenos,	

Mucolíticos y expectorantes	126
Modelo de un PNT de uso racional de antihistamínicos	127
Modelo de un PNT de uso racional de analgésicos	128
Consejos a seguir para la correcta administración de Medicamentos por vía oral	129
Información necesaria de dispensación activa y consulta Farmacéutica para el paciente	131
Anexos	141

### **7.1. INTRODUCCIÓN**

Este manual pretende ser una herramienta para el desarrollo de la Dispensación Activa y Consulta Farmacéutica que pueden utilizar y complementar los profesionales Químicos Farmacéuticos que ejercen el trabajo de regente en una farmacia comunitaria, la información que se presenta es principalmente sobre los medicamentos autorizados para ser vendidos sin receta medica.

### **7.2. OBJETIVO**

Proporcionar las herramientas a los profesionales químico farmacéuticos, que les permita hacer una dispensación de los diferentes tipos de especialidades farmacéuticas, para asegurar la prevención, detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) que puedan surgir como consecuencia de su uso.

### **7.3. GENERALIDADES**

La actuación del profesional Químico Farmacéutico en la oficina de farmacia se encuentra influenciada por un marco jurídico: la oportunidad laboral y los retos de la población. Culturalmente la población ve en las personas que trabajan en las farmacias a “alguien” que le aconseje sobre que tomar ante un problema de salud. Esta situación origina un tipo de automedicación que lejos de beneficiar pone en riesgo a las personas, ya que este “alguien” no es un profesional

Químico Farmacéutico. De allí la importancia de que hoy en día que se esta incrementando la preferencia y disponibilidad de los Químico Farmacéuticos en la farmacia comunitaria este muestre diferencias concretas entre su presencia y su ausencia de estos establecimientos.

Como parte de esa diferencia, el Químico Farmacéutico en vez de resolver en forma empírica la dispensación, debe contar con Procesos Normalizados de Trabajo (protocolos), para las diferentes situaciones a resolver.

Los Procesos Normalizados de Trabajo (PNT), son una serie ordenada de instrucciones que indican todos los pasos a seguir en un determinado proceso o actividad. Pueden tener bifurcaciones para poder adaptarse a distintas situaciones. La ventaja del trabajo con procedimientos normalizados de trabajo es que se garantiza que la solución que se le da al problema siempre será la misma, independientemente del momento o de la persona que la tenga que intervenir, es decir, que ante la consulta ¿qué me da usted para...? Se tiene garantizado que la calidad de la actuación será siempre alta, esto es si el PNT está bien hecho.

#### **7.4 RESPONSABILIDAD DE APLICACIÓN Y ALCANCE**

La responsabilidad de aplicación y alcance recaerá sobre todo el personal de la oficina de farmacia comunitaria (farmacéutico(s) y dependiente de farmacia bajo su supervisión) que intervienen en el proceso de dispensación.

## **7.5 DEFINICIONES** (2) (8)

**DISPENSACIÓN:** acto profesional, cuyos objetivos son la entrega de un medicamento y/o producto sanitario en condiciones optimas frente a la posible aparición de PMR.

**RECETA MÉDICA:** documento normalizado por el cual los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las farmacias.

**CONSULTA O INDICACIÓN FARMACÉUTICA:** servicio que es prestado ante la demanda de un paciente que haga a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir, y solicita al farmacéutico la medicina más adecuada para un problema de salud concreto, ya sea con receta o sin ella.

**AUTOMEDICACION:** solicitud de un medicamento concreto por parte del paciente o usuario, de forma adecuada o no, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar.

**PRM:** Problemas Relacionados con los Medicamentos, son problemas de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia que, producidos por diversas causas, conducen a la no consecución del objetivo terapéutico o a la aparición de efectos no deseados.

**SÍNTOMA MAYOR:** A partir del síntoma consultado, si es un cuadro complicado, en donde hay más de una dolencia; se considera la necesidad de remitir al médico.

**SÍNTOMA MENOR:** Puede considerarse como síntoma menor, una reacción adversa o un efecto secundario de otro medicamento que tome el paciente. Así como puede ser un cuadro simple, que solamente represente una dolencia leve y definida.

## **7.6 DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS <sup>(10)</sup>**

La mayoría de los fallos en la farmacoterapia, se pueden atribuir a una mala utilización de los medicamentos por parte de los pacientes. La solución propuesta, para este importante problema es la implantación de programas de Atención Farmacéutica, con el objeto de asegurar una farmacoterapia apropiada, segura y efectiva para todos los pacientes.

Es por esta razón que el profesional Químico Farmacéutico debe mantener sus conocimientos actualizados, esto, a lo largo de toda su vida profesional. Los temas farmacéuticos, farmacológicos y farmacoterapéuticos, y la forma adecuada de transmitirlos se consideran esenciales en el proceso de la dispensación, por ende, el profesional debe involucrarse en la educación continua y permanente.

Etapas de la Dispensación

A. Medicamentos que requiere Prescripción:

1. Al recibir al paciente: Saludarle y presentarse
2. Lectura o interpretación de la receta: cerciorase de la condición de venta (si es receta controlada, o receta común), asegurarse que tenga el nombre del o los principios activos del medicamentos, con la dosis, concentración, presentación (forma farmacéutica) y cantidad de unidades para el tratamiento, seguidos de la fecha, firma y sello, con los datos del médico.
3. Selección del medicamento: asegurarse que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento que se dispensará corresponde a lo prescrito en la receta.
4. Inspección Visual: Comprobar que el medicamento, tenga el aspecto adecuado y verificar que los envases tanto primario como secundario, estén en buenas condiciones, que el nombre, concentración, forma farmacéutica, número de lote y fecha de vencimiento descritos en la caja sean iguales a los de la etiqueta del frasco, ampolla o blister que contiene en su interior.
5. Información: brindar al paciente la información verbal y escrita necesaria para administrarse y conservar correctamente el medicamento. Verificar que el paciente ha comprendido la información proporcionada.
6. Acondicionamiento: entregar el medicamento en empaque seguro para su conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda, (p.e. pacientes insulino dependientes).

7. Seguimiento: Instruir al paciente para que contacte ó vuelva a la farmacia, si se presenta algún problema relacionado con los medicamentos o necesita mayor información.

B. Medicamentos que no requieren receta.

1. Recepción del paciente: Saludarle y presentarse
2. Propiciar la Comunicación: ante la consulta del paciente, ¿Qué me da para...? Indagar el tipo de síntoma a tratar.
3. Si es un síntoma mayor, recomendar la consulta al médico.
4. Si es un síntoma menor, orientar al paciente a fin de que la automedicación no represente un riesgo muy alto.
5. Determinar que el paciente esta en condiciones apropiadas para la automedicación.
6. Elegir el producto de automedicación apropiado.
7. Dar las instrucciones para el uso apropiado del medicamento, (ver Guía de Consejos Prácticos para el Buen uso de los Medicamentos).
8. Asesoramiento sobre la correcta administración del medicamento, conservación adecuada, precauciones, prevención de efectos adversos o interacciones, indicaciones de uso, entre otros.

## **7.7 ALMACENAMIENTO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS. (2) (8)**

Uno de los factores importantes para que los medicamentos mantengan su eficacia, es la de su buen almacenamiento y manejo. Esta comienza desde la producción de los mismos hasta el mantenimiento en los hogares.

Es importante conocer, como el paciente almacena sus medicinas, ese será el punto de partida para asegurarse de:

- Que tenga un lugar específico y sobre todo seguro donde colocar sus medicamentos. Recordarle que estos deben estar fuera del alcance de los niños.
- El sitio donde los mantenga, debe ser fresco, sin humedad, ni cerca del calor o peor de las llamas.
- Conservar los envases originales, incluyendo los secundarios (cajas por lo general).
- Asegurarse de que la persona reconoce cual es la fecha de caducidad del medicamento, para saber cuando deshacerse de él. Sobre todo en medicamentos de uso extemporáneo, como los antibióticos, el paciente debe estar conciente de que una vez reconstituido este tiene un período de vida de 7 días si es a temperatura ambiente (una vez que este en un sitio fresco y seco, que no le de luz ni calor del sol directa). Y 14 días, sí se guarda en refrigeración (anexo 1 de este manual). En este punto, es importante saber las condiciones de vida del paciente, es decir si cuenta con una refrigeradora o por si lo menos

tiene algún vecino que tenga, o si cuenta con electricidad en su lugar de vivienda, todos estos datos son de suma importancia a la hora de dispensar un medicamento.

En algunas ocasiones, el médico ya ha indagado en este sentido, y prescribe un medicamento adecuado a las condiciones del paciente (en referencia a como podrá almacenarlo), si no es el caso el farmacéutico una vez conocedor de la situación puede contactar y explicar al médico si el paciente no tiene las condiciones para almacenar un medicamento que necesite refrigeración, para que pueda ser sustituido por otro. Será entonces la comunicación entre médico — farmacéutico, la que brinde seguridad al producto y sobre todo al paciente. Cada caso es diferente y especial, por lo que el criterio del farmacéutico es muy importante para tomar decisiones.

## **7.8 GUIA PARA LA ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS**

(2) (8) (10)

De forma general debe recomendarse que hay que lavarse las manos antes y después de manipular los medicamentos independientemente de la forma farmacéutica.

## **7.8.1 MEDICAMENTOS PARA LA ADMINISTRACION ORAL**

### Consideraciones Generales

- Se tendrá presente la influencia de los alimentos en la absorción del medicamento.
- Se indicará seguir estrictamente el horario de administración del medicamento
- Los medicamentos gastro-erosivos se administran en las horas de las comidas y nunca inmediatamente antes de acostarse.

### **7.8.1.1 Comprimidos**

#### **Consideraciones:**

- Preservar de la humedad, luz y aire.
- No partir si no están ranurados, por la dificultad de precisión de dosis.
- No triturar ni diluir la forma de liberación controlada ni las que tengan recubrimiento entérico.
- Disolver completamente las formas efervescentes, es decir ingerir hasta cuando dejen de aparecer burbujas)
- Si se administran comprimidos por vía sublingual, vigilar que no se traguen.

### **7.8.1.2 Grageas y cápsulas**

#### **Consideraciones:**

- No tirar ni quitar la cápsula protectora porque se puede modificar el lugar de absorción y provocar efectos indeseados.

- Administrar con abundante cantidad de agua y con el estómago vacío para asegurar un tránsito rápido hacia el intestino.
- No administrar con leche o alcalinos ya que estos desintegran prematuramente la cobertura protectora.

#### **7.8.1.3 Polvos**

##### **Consideraciones:**

- Administrar inmediatamente después de la disolución

#### **7.8.1.4 Jarabes**

##### **Consideraciones:**

- Cuando se administra con otros medicamentos, el jarabe se toma siempre en último lugar.
- En pacientes diabéticos, comprobar el contenido de alcohol en la formulación.

#### **7.8.1.5 Suspensiones**

##### **Consideraciones:**

- Agitar bien antes de administrar.
- Las suspensiones antiácidas, no deben diluirse para permitir que recubran convenientemente la mucosa gástrica.

## **7.8.2 MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACION POR VIA RECTAL**

### **7.8.2.1 Supositorios**

#### **Consideraciones:**

- Si el supositorio está demasiado blando, se puede aumentar su consistencia manteniéndolo en agua fría durante unos instantes.
- Si es de efecto laxante, se administrará 30 minutos antes de las comidas ya que el aumento del peristaltismo por la ingesta de alimentos facilita su acción. Defecar cuando aparezca la sensación.  
  
Si no es de efecto laxante se administrará entre las comidas y procurar retenerlo.
- Administrar por la base plana el supositorio.

## **7.8.3 MEDICAMENTO PARA ADMINISTRACIÓN POR VÍA PARENTERAL (VÍAS PARENTALES MÁS UTILIZADAS) <sup>(8)</sup>**

### **7.8.3.1 Subcutánea Intramuscular**

#### **Consideraciones:**

- Seleccionar cuidadosamente el punto de punción.
- No elegir zonas con lesiones, inflamación o vello.
- Establecer un Plan de Rotación de los puntos de punción en tratamientos continuos.

### 7.8.3.2 Subcutánea

#### Consideraciones:

Es importante la rotación de las zonas de punción para evitar:

- Abscesos estériles
- Atrofia de la grasa subcutánea.
- Pellizcar un pliegue de tejido de 1,5 cm. y clavar la aguja en él formando un ángulo de 90 grados, no soltar el pellizco hasta que no se saque la aguja.
- Comprobar si existe reflujo de sangre ni aplicar masaje sobre la zona después de la inyección, ya que se pueden romper los pequeños vasos sanguíneos y originar un hematoma.
- En jeringas precargadas, no eliminar la burbuja de aire.

### 7.8.3.3 Intramuscular

#### Consideraciones:

- La zona de elección para punción y el tamaño de la aguja dependerá del desarrollo muscular del paciente:

Deltoides

Dorso-glúteo (más frecuente), (no en niños pequeños por peligro de dañar el nervio ciático).

Vasto externo

- Aspirar siempre para comprobar que la aguja no ha pinchado en vaso.

## **7.8.4 MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN POR VÍA RESPIRATORIA <sup>(8)</sup>**

### **7.8.4.1. Inhaladores presurizados**

#### **Consideraciones:**

- Comprobar que el aerosol se encuentra bien acoplado al adaptador bucal de plástico.
- Sostener el frasco en posición invertida entre los dedos pulgar e índice. Introducir la boquilla en la boca apretando los labios alrededor de la misma.
- Realizar una aspiración profunda (expulsando el aire por la nariz) y rápidamente (aunque sin brusquedad), efectuar una inspiración profunda por la boca presurizando al mismo tiempo el frasco entre los dedos y provocando una sola descarga.
- Retener el aire inspirando unos segundos (cinco) y expulsando a continuación lentamente.

Para volver a realizar una nueva inhalación, se esperará un minuto.

### **7.8.4.2 Inhaladores presurizados con cámara**

#### **Consideraciones:**

- Agitar el inhalador con cada inhalación y adaptarlo a la cámara.
- Pulsar el dispositivo del cartucho
- Hacer una aspiración profunda
- Adaptar el extremo de la cámara a la boca del paciente

- Hacer una inspiración profunda. Es recomendable hacer un periodo de apenas de 10 segundos.
- Hacer después tres inspiraciones y espiraciones lentamente.
- Sólo se abrirá la cámara cada tres inhalaciones, no es preciso abrirla después de cada inhalación.
- No es preciso esperar entre una y otra inhalación

Nota: No es necesario sincronizarse la inspiración profunda con la salida de medicación, ya que se puede pulsar el cartucho sin haberse adaptado la cámara en la boca.

#### **7.8.4.3 Nebulizadores**

##### **Consideraciones:**

- El volumen del medicamento más el del disolvente debe de ser 4ml
- Se administra con aire comprimido y oxígeno a un caudal entre 6-8 litros.
- La nebulización dura de 4-8 minutos.
- Se aconseja dar agua después de sesión de aerosol y lavar con bicarbonato para evitar micosis (corticoides)

#### **7.8.5 MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN POR VÍA TÓPICA <sup>(8)</sup>**

##### **7.8.5.1 Dermatológica**

##### **Consideraciones:**

- No administrar polvos sobre exudados para evitar formación de costras.
- Limpieza y secado de la zona a tratar antes de la aplicación, con el fin de evitar irritación de la piel por acumulo de medicamentos.

### **7.8.5.2 Vaginal**

#### **Consideraciones:**

- Lavado de genitales previo a la aplicación del medicamento.
- Introducir el medicamento lo más profundamente posible.
- Indicar que se mantenga acostada al menos cinco minutos después de la aplicación del medicamento.

### **7.8.5.3 Oftálmica**

#### **Consideraciones:**

- Lavado ocular con torunda (algodón) humedecido en agua hervida fría para retirar secreciones y secar.
- El fármaco debe estar a temperatura ambiente.
- No administrar nunca el fármaco directamente sobre el globo ocular, ya que puede producir lesiones y favorece el parpadeo.
- Cada paciente debe tener su frasco de colirio, (no se comparte).
- No tocar las pestañas ni bordes parpebrales
- Aplicar según prospecto.

#### **7.8.5.4 Ótica**

##### **Consideraciones:**

- Lavar el oído con torunda humedecida en suero fisiológico o alcohol para retirar secreciones, y secar.
- Indicar al paciente que incline la cabeza y mantener esta postura durante tres minutos.
- Presionar el oído para favorecer la penetración del medicamento
- El fármaco debe estar a temperatura ambiente

#### **7.8.5.5 Nasal**

##### **Consideraciones:**

- Indicar al paciente que se suene la nariz antes de la aplicación del medicamento. (Si hay mucha secreción puede lavarse las fosas nasales con solución salina normal antes de aplicar el medicamento).
- Mantener la cabeza del paciente en extensión
- Indicar al paciente que inspire por la nariz.

Para la correcta administración de medicamentos por vía oral es necesario tener en cuenta la influencia que ejercen los alimentos sobre la absorción de los fármacos, ya sea impidiendo, favoreciendo o simplemente retrasando dicha absorción. Algunos medicamentos producen irritación de la mucosa gástrica que puede ser evitada si se administran con alimentos.

## **7.10 GUÍA DE CONSEJOS PRÁCTICOS PARA EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS** <sup>(8)</sup> <sup>(10)</sup>

Hay muchos medicamentos que se pueden comprar sin receta médica. Sin embargo no es de creer que todos estos medicamentos son seguros, algunos pueden reaccionar con otros medicamentos y pueden causar problemas de salud graves.

Una de las primeras cuestionantes al abordar a un paciente que se acerca a adquirir un medicamento a la farmacia es: ¿Para quién es?, por lo que a continuación se presentan las consideraciones a tener en cuenta en una primera etapa de la dispensación activa.

**7.10 1. Pacientes Pediátricos:** Cuando se trata de tomar medicinas, los niños no deben considerarse como “pequeños adultos”. En caso de utilizar medicamentos sin receta médica, hay que asegurarse de:

- Administrar a los niños la medicina apropiada y la cantidad correcta.
- Leer junto con la persona que esta adquiriendo el medicamento las instrucciones de la etiqueta, asegurarse de que preste atención especial a las advertencias y a las instrucciones de uso.
- Recomendar que si nota nuevos síntomas (o efectos secundarios no esperados), o si la medicina parece que no esta haciendo efecto, recurra al medico o farmacéutico inmediatamente.

- Asegurarse de que el usuario entendió las instrucciones, solicitando que repita cuanta medicina se le administrara al niño y cuando hacerlo (intervalos de tiempo entre dosis y dosis). Hacer énfasis en que nunca debe duplicarse la dosis recomendada sencillamente porque el niño parece estar el doble de enfermo que la vez anterior.
- Explicarle en que consisten las abreviaturas comunes que aparecen en los empaques de los medicamentos referentes a la dosis.

Cucharada – cda

Cucharadita – cda

Miligramo – mg

Onza – oz

Por lo general los productos traen los dosificadores apropiados, de esta manera será más sencillo explicar el uso correcto de los mismos. Si no es así, en las farmacias siempre hay dispositivos adecuados que se dispensan de forma individual, como goteros o cucharitas.

Hacer énfasis en que no debe sustituirse el dispositivo de dosificación por otros, como cucharas de cocina.

- Antes de administrar dos medicinas a la vez, será la consulta con el médico o farmacéutico la que asegure el manejo seguro, a fin de evitar una posible sobredosis o una interacción no deseada.

- Es importante seguir las recomendaciones relativas a límites de edad y peso. Si las indicaciones especifican que no debe administrarse la medicina a niños de menos de cierta edad o peso, debe consultar al médico.
- Seguir la advertencia “MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS”. Utilizar la tapa de seguridad para niños, colocar la tapa correctamente después de su uso. Muchos medicamentos actualmente se suministran con sustancias para ocultar el sabor de la medicina, lo que los hace atractivos a los niños. Tener cuidado especial cuando se trate de suplementos o vitaminas con contenido de hierro, ya que han causado muerte por envenenamiento accidental en niños menores de tres años.

**7.10 2. PACIENTES DE LA TERCERA EDAD:** Si el paciente tiene más de 65 años, es muy probable que tome más de un medicamento de forma permanente, por lo que entre mas información se proporcione mejor será la probabilidad de evitar problemas con los medicamentos. Algunos consejos para su uso seguro son:

- Asegurarse de que el paciente conoce sus medicamentos. Si se percibe que existe dificultad en este punto, el farmacéutico leerá la etiqueta junto con el paciente y asegurarse de que comprendió, usted debe aconsejar al paciente, elaborar una lista de los medicamentos que toma y los horarios en que los toma, tanto los medicamentos con receta, como los de venta libre, así como los suplementos dietéticos, vitaminas y productos naturales. Esta información es muy importante a la hora de dispensar un medicamento.

Preguntar al paciente si es alérgico a algún medicamento, alimento u otra sustancia. Esta información es importante para el registro del paciente que se llevará en la farmacia. También es necesario recomendar al paciente que informe acerca de cualquier síntoma inesperado o de cambios en la forma de cómo se siente. Esta información debe conocerla el medico, ya sea que se proporcione por el mismo paciente o por referencia del farmacéutico.

Recomendar al paciente “ayudas para la memoria”, tales como un cuaderno o libreta, así como una cajita o lugar especial y seguro para guardar sus medicamentos. Sugerir al paciente que organice su botiquín por lo menos una vez al año con el fin de deshacerse de los medicamentos viejos o que se hayan vencido. Si el paciente tiene dudas, ofrecerle ayuda pidiendo al paciente que muestre los medicamentos ya sea al médico o farmacéutico para ser revisado. Si hay niños o mascotas en la casa indicarles que es mejor que se deshagan de los medicamentos triturando las tabletas para verterlas ya sea en el inodoro o lavamanos y no en la basura.

**7.10. 3 PERSONAS JÓVENES O ADULTOS:** Un medicamento, aunque no requiera receta medica, siempre es de uso responsable y racional por lo que hay que tener en cuenta:

- Asegurarse de que el paciente sepa:

Para que usa el medicamento; Como, que tanto y cuando tomar el medicamento: así como por cuanto tiempo.

- Que ingredientes contiene el medicamento;  
Las advertencias y posibles interacciones o efectos secundarios;  
Cuando dejar de usar el medicamento y si debe consultar al médico y cuando hacerlo.
- Recomendar al paciente que cuando tome medicamentos, evite el consumo de bebidas alcohólicas, en ese período.
- Dar las recomendaciones necesarias para el almacenamiento, adecuado de los medicamentos.

**7.10. 4. PACIENTES EMBARAZADAS O EN PERIODO DE LACTANCIA:** Esta situación hace que se remita al médico, para que sea éste el que faculte el uso de cualquier medicamento. Si la paciente se presenta con receta medica:

- Asegurarse que la receta contiene la información necesaria para ser dispensada, como nombre de la paciente, nombre del o los principios activos, concentración, dosis, y cantidad prescripta.
- Recomendar a la paciente que siga las instrucciones dadas por el médico, asegurarse de que las entendió, pidiéndole que las repita; aclararle en donde se detecte incomprensión y reforzar o ampliar en los puntos necesarios tales como: no tomar mas de lo prescripto, tomar los medicamentos en el momento apropiado (por ejemplo: antes, durante o después de la comida), etc.

### **7.10. 5 MEDICAMENTOS QUE SE COMPRAN SIN RECETA MEDICA (8)**

Algunos medicamentos comunes que se compran sin receta son los: antiácidos, antidiarreicos, para el catarro y alergias, laxantes o purgantes, calmantes para el dolor, etc.

Estos medicamentos pueden ser muy útiles cuando se usan de la manera debida, pero si se usan irracionalmente pueden crear problemas. Es conveniente que el Químico Farmacéutico oriente al paciente sobre No automedicarse cuando:

Los síntomas persisten.

Se produce un empeoramiento.

Hay fuertes dolores.

Se han probado sin éxito, uno o más medicamentos.

Se han observado efectos indeseados.

Se ha considerado que los síntomas son graves.

Se tienen problemas psicológicos como ansiedad, inquietud, depresión, letargia, agitación o hiperexcitabilidad.

El período en que una persona puede automedicarse nunca debe excederse de los siete días.

Entre los síntomas y síndromes que pueden tratarse con productos de automedicación están:

- resfriados y gripes
- tos

- dolores de garganta
- úlceras bucales
- digestión pesada o difícil (incluido ardor de estómago)
- deposiciones infrecuentes o difíciles (estreñimiento)
- vómitos, diarrea
- quemaduras solares
- dolores leves a moderados: dolor de cabeza o muscular
- problemas cutáneos moderados: picaduras, eczema, cortes.

A continuación se presentan algunas generalidades, consejos útiles y precauciones que se deben tener en cuenta a la hora de la dispensación, además son de fácil comprensión para el paciente.

### **Antiácidos y Reguladores de Ácido:**

Los antiácidos se toman para aliviar la acidez o las agruras causadas por un exceso de ácido en el estómago. Aunque los antiácidos no son peligrosos cuando se toman de vez en cuando, pueden causar problemas si se toman regularmente.

- Algunos antiácidos como el alka-seltzer contienen bicarbonato de sodio. Evitar estos antiácidos, si el paciente padece de presión alta (cuando el médico le ha recomendado que no coma mucha sal, porque estos

productos contienen bastante sal). Si se toman con mucha frecuencia, estos antiácidos pueden interferir con las funciones de los riñones o del corazón.

- Los antiácidos de carbonato de calcio, a veces también se usan como suplementos de calcio. Sin embargo el abuso de estos pueden causar estreñimiento.
- Los antiácidos hechos con aluminio son menos “fuertes” y tardan más en hacer efecto que otros productos. También pueden causar estreñimiento. Algunos pueden “robarle” calcio al cuerpo y por eso no se recomienda que lo tomen mujeres en el periodo menopausico. Tampoco cuando hay problemas de los riñones, es recomendable que sea el medico quien prescriba antiácidos con aluminio.
- Los antiácidos hechos con magnesio, pueden causar diarrea. Los antiácidos hechos con aluminio y Magnesio, no causan estreñimiento o diarrea tanto como los antiácidos de puro aluminio o de puro magnesio.
- Los reguladores de ácido reducen la cantidad de ácido que produce el estómago. Existen varios tipos de reguladores de ácido que pueden comprarse sin receta médica. Cada uno de ellos tiene indicaciones un poco diferentes. Por lo que será muy importante leer las instrucciones del envase con cuidado.

### Precauciones con los Antiácidos y los Reguladores de Ácido

- En vez de tomar antiácidos regularmente, tratar de eliminar lo que está causando la acidez.
- Si se toma otro medicamento: El uso del antiácido debe consultarse con el médico, si se está tomando algún antibiótico, anticoagulantes o medicamentos para enfermedades del corazón o si existen úlceras o problemas en los riñones. Si el antiácido es con receta, se recomienda tomarlo con un intervalo de dos horas antes o después de los otros medicamentos, dado que los antiácidos pueden afectar la absorción y la acción de algunos medicamentos, como los mencionados anteriormente.

### **Antidiarreicos**

Existen dos tipos de medicamentos antidiarreicos: los que espesan las heces y los que calman los espasmos (torcijones o mal llamados retorcijones, del intestino). Los primeros, (Ej. Kaopectate) contienen arcilla o pectina de frutas y absorben las bacterias y los “venenos” en el intestino.

Aun que no son peligrosos y no los absorbe el organismo, estos antidiarreicos también absorben bacterias que se necesitan para la digestión. Por lo que no es recomendable su uso continuo.

Los productos antidiarreicos antiespasmódicos calman los espasmos del intestino (Ej. Loperamida).

#### Precauciones con los Antidiarreicos:

- La diarrea le ayuda al cuerpo a deshacerse de una infección. Por eso es recomendable no usar antidiarreicos durante las primeras seis horas de diarrea. Después de ese tiempo usar solamente si no hay otras señales de enfermedad como fiebre, y si la diarrea sigue causando calambres y dolor.
- Asegurarse de tomar la cantidad correcta de antidiarreico. Tomar el medicamento hasta que las heces espesen, luego se deja de tomar para evitar estreñimiento.
- Es importante reponer los líquidos que el cuerpo haya perdido. Es muy fácil que una persona con diarrea se deshidrate, sobre todo si es un bebe, un niño o una persona mayor. Por lo que el recomendar el uso de rehidratantes orales (sueros orales), se vuelve necesario.

#### **Medicamentos para el resfriado y las alergias**

Por lo general si se toman medicamentos para el resfriado, la mejoría se observa en una semana. Muchas veces el descanso y los líquidos abundantes son el mejor tratamiento. Los antibióticos no ayudan en estos casos, dado que los resfriados no son de origen bacteriano. Casi siempre una persona se acerca a una farmacia preguntando que puede tomar para un resfriado describiendo el síntoma que mas le preocupa o molesta, por ello, lo primero que hay que hacer es averiguar el síntoma principal, dependiendo de el, se seguirá el protocolo correspondiente.

### **Precauciones ante los resfriados**

Un resfriado puede presentar más de un síntoma, una vez determinado el principal, se preguntara al paciente si tiene alguno de los otros síntomas, enumerándolos para que no se olviden. Algunos de estos síntomas harán que se remita al médico. Tener en cuenta:

- Fiebre: Un resfriado suele ser sin fiebre o con unas décimas, si la fiebre es más alta, (por ejemplo 38°C) es posible que se tenga una gripe u otros procesos más importantes, en este caso se remitirá al médico. Si se niega se le recomienda acetaminofén e hidratación.
- Cefalea: Tanto el resfriado como la gripe pueden producir cefaleas. Si el paciente se queja de cefalea intensa, sobre todo si esta localizada en la frente, puede ser una sinusitis. La sinusitis es una inflamación de los senos maxilares o frontal que fácilmente se infectan con bacterias. En este caso es obligada la derivación al médico. Si el paciente se niega aconsejar hidratación y acetaminofén para aliviar el dolor, durante en dos días. Y en ningún caso, se instaurara un tratamiento antibiótico.
- Dolor de oídos: Un dolor de oídos asociado a un resfriado frecuentemente es una otitis media. A través de la trompa de Eustaquio puede llegar moco hasta el oído medio, el cual puede infectarse fácilmente. Es necesario derivar siempre al médico, sin aceptar que el paciente se niegue. Recomendar acetaminofén para aliviar el dolor hasta que vaya al medico y se recomendará hidratación. Evidentemente en estos casos, las gotas óticas son totalmente inútiles.

- Dificultad Respiratoria: En este caso ya no se esta ante un simple resfriado, puede ser un ataque de asma, una bronquitis, un enfisema, una insuficiencia cardiaca; Normalmente el mismo paciente acudirá al médico. Sin embargo puede consultar en la farmacia. No debe caerse en la tentación de tratar a estos pacientes, lo mas que se puede hacer es recomendar hidratación y que deje de fumar si es que fuma, e insistir en que su enfermedad solo puede tratarla un médico.
- Conjuntivitis Purulenta: En un resfriado es frecuente que los ojos estén irritados y llorosos. Puede ser debido a una congestión del lagrimal, o la misma acción del alergen sobre el ojo en caso de rinitis alérgica. Algunas veces la conjuntivitis alérgica se complica con una infección apareciendo una secreción amarillenta y pegajosa, purulenta, solamente se puede recomendar la limpieza del área y la visita al medico.

### **Medicamentos para la Tos**

En estos casos lo primero a preguntar es el tipo de tos que padece el paciente:

- Si la tos es seca se aconseja Dextrometorfano. Es aconsejable la presentación en jarabe (atención a los diabéticos), en adultos puede ser útil la presentación en pastillas para chupar si hay además picor de garganta.
- Si la tos es con expectoración y esta es clara se pueden aconsejar mucolíticos e hidratación. Solo añadir antitusígenos si la tos es muy molesta y en personas sanas, los antitusigenos están totalmente contraindicados en asmáticos.

- Si el esputo es verdoso, amarillento, herrumbroso o con sangre se deberá derivar al médico, ya que se puede estar ante una infección. Se enviará al médico en todos los casos si es más de 15 días de duración o si el paciente es menor de dos años.

### **Medicamentos Analgésicos o Calmantes para el Dolor**

Existen muchos tipos de calmantes para el dolor. La mayoría de ellos contienen aspirina, ibuprofeno o acetaminofén. Estos tres componentes así como el ketoprofeno y el Naproxeno, alivian el dolor y bajan la fiebre. La Aspirina, el Ibuprofeno, el ketoprofeno y el naproxeno también sirven para calmar la inflamación. La aspirina se usa mucho para aliviar el dolor y bajar la fiebre en los adultos, aunque la aspirina nos parece conocida y segura, es una medicina muy potente.

Precauciones con la aspirina:

- Los envenenamientos en niños se deben más a la aspirina que a ninguna otra medicina. Recomendar que se deben guardar fuera del alcance de los niños (como todo medicamento), sobre todo la aspirina para niños, ya que por su sabor agradable, es atractiva al paladar.
- La aspirina puede irritar el estómago, y causar hemorragias o úlceras, por lo que debe manejarse con cuidado. No dar aspirina a niños y jóvenes menores de 20 años de edad, a menos que lo recomiende un doctor.
- Investigar si la persona es alérgica a la aspirina (también pueden ser alérgicas al ibuprofeno).

- Recomendar que si la aspirina desprende un olor a vinagre, lo mejor es no usarla y descartarla en la basura.
- Si la persona sufre de gota o toma medicamentos anticoagulantes, la aspirina no debe administrarse.
- Tampoco es recomendable tomar aspirina si la persona se queja de dolor de cabeza, luego de una borrachera, ya que la aspirina tomada junto con el alcohol irrita el estómago.
- Si luego de tomar aspirina, la persona presenta los siguientes síntomas, deberá consultar al doctor: zumbido en los oídos, problemas de la vista, náuseas, mareos, respiración rápida y profunda, puede estarse frente a una intoxicación con aspirina.

### **Otros Calmantes para el dolor**

El ibuprofeno, ketoprofeno y el naproxeno, son otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. Al igual que la aspirina, alivian el dolor, bajan la fiebre y la inflamación. Y también al igual que la aspirina, pueden producir náusea, irritación del estómago y acidez. Si una persona que toma anticoagulantes usa estos medicamentos debe hacerlo con precaución. Si se recomienda el ibuprofeno en forma líquida, las dosis serán según lo indicado en la etiqueta. Si se recomiendan tabletas, la dosis recomendada es una o dos tabletas (400 mg o 200 mg), tres veces al día, para los adultos y niños mayores de 12 años de edad. Para el ketoprofeno y naproxeno seguir las indicaciones del envase.

El acetaminofén baja la fiebre y alivia el dolor. No sirve para bajar la inflamación, como los anteriores, pero tampoco causa malestar en el estomago ni otros efectos secundarios.

Si se recomienda acetaminofén en forma liquida seguir las instrucciones de la etiqueta, si es en tabletas, se recomienda cada 4 horas, según las necesite el paciente. Tomar en cuenta que la dosis depende del peso de la persona:

- 12 libras (5 kilos) o menos: Según lo indique el médico
- 13 a 23 libras (6 a 10 kilos): 60 a 80 mg
- 24 a 35 libras (11 a 15 kilos): 160 mg
- 36 a 47 libras (16 a 21 kilos): 240 mg
- 48 a 59 libras (22 a 26 kilos): 320 mg
- 60 a 71 libras (27 a 32 kilos): 400 mg
- 72 a 95 libras (33 a 43 kilos): 480 mg
- Adultos: 500 a 1000 mg (un máximo de 4000 mg al día)

Recomendar al paciente que siempre vea cuantos miligramos tiene cada tableta y que no tome más de lo indicado, Si la persona toma bebidas alcohólicas, deben hablar con su doctor acerca del uso de acetaminofén. El uso excesivo puede empeorar el daño al hígado producido por el alcohol.

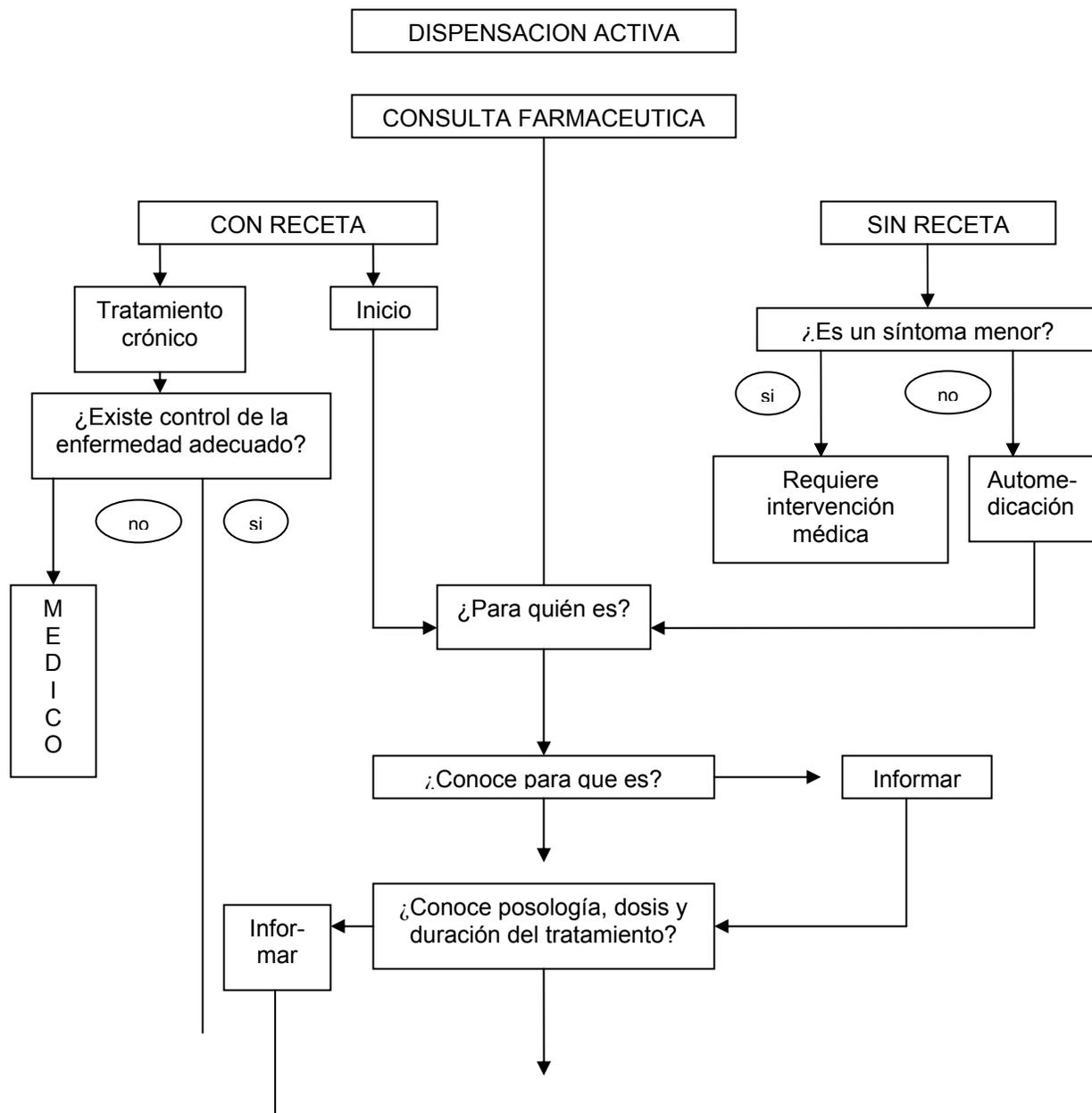


Figura N° 14 Modelo de un procedimiento normalizado de trabajo (PNT) para dispensación activa y consulta farmacéutica. (10)

Continuación

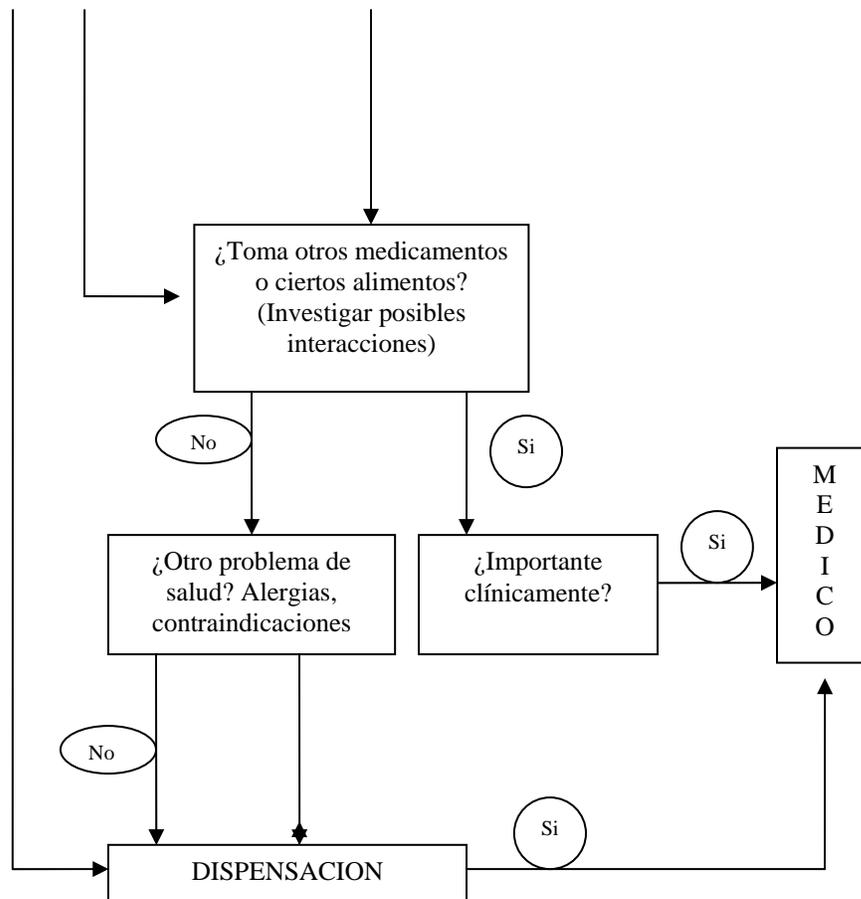


Figura N° 14 Modelo de un procedimiento normalizado de trabajo (PNT) para dispensación activa y consulta farmacéutica.

### **7.11.1 DESCRIPCIÓN DEL PNT DE DISPENSACIÓN ACTIVA <sup>(10)</sup>**

#### **VERIFICACIÓN DE DATOS DEL PACIENTE**

La demanda de un medicamento por un usuario puede presentarse de las cuatro formas siguientes:

- a) Con receta medica, alguien que retira el medicamento por primera vez o que se desconoce si lo ha tomado con anterioridad. Se denomina “inicio”
- b) Con receta medica, cuando se sabe que esa persona ya ha empleado el medicamento otras veces y se le ha informado sobre su uso previamente. Es lo que se denomina “tratamiento crónico”.
- c) Automedicación, demanda de un medicamento sin receta, esté justificado o no.
- d) Consulta farmacéutica: demanda de un medicamento ante un problema de salud. (“que me da para...”)

En el caso de solicitud de un medicamento de tratamiento crónico habrá que comprobar que el problema de salud esta adecuadamente controlado, es decir la eficacia y seguridad del tratamiento y en caso contrario remitir al médico.

En los demás casos habrá que recabar información para asegurándose de esta manera el correcto uso. Las preguntas a realizar serán:

- a) para quien es, el medicamento
- b) para que se lo ha prescrito el médico o cual es el problema de salud que quiere tratar. Hay que asegurarse de que conoce el objetivo del tratamiento.
- c) como debe tomarlo, si conoce la posología, dosis y duración del tratamiento.

d) Otra medicación que este tomando para asegurarnos de que no existan interacciones, duplicidades, etc.

e) Otros problemas de salud, para comprobar que no existen incompatibilidades con la medicación, alergias...

Es importante, aportar información al paciente sobre todo lo relativo a su medicación y que este desconozca. Siempre que sea necesario dicha información se dará por escrito. En el primer punto asegurarse sobre la indicación, efectividad y seguridad de esa medicación en esa persona concreta. A partir de ahí informar para prevenir la aparición de PRM explicar como tomarlo, dosis, pauta de administración, así como de la conservación para que no pierda propiedades terapéuticas.

En función de la verificación realizada el farmacéutico procederá a la dispensación o no del medicamento y su remisión al médico si lo considera así oportuno. En caso de no dispensar se deberá dar información al paciente del porqué (por escrito si es necesario), así como dar un informe por escrito para el médico en caso de derivación.

#### • REGISTROS

Se hará registro de la intervención siempre que se produzca, especialmente cuando se hayan detectado PRM. Se reflejará el medicamento implicado, datos del paciente, tipo de PRM y en que consiste la intervención y el resultado de la misma. También debe quedar documentada la bibliografía o fuentes de información consultadas.

**REGISTRO DE INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA**

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos del Paciente:

- Nombre (opcional): \_\_\_\_\_
- Edad: \_\_\_\_\_
- Sexo: \_\_\_\_\_

Descripción del caso: \_\_\_\_\_

---

**Medicamentos implicados**

ESPECIALIDAD	COMPOSICIÓN	INDICACIÓN	POSOLOGIA

**Características del PRM detectado**

Manifestado	<input type="checkbox"/>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de:
No Manifestado	<input type="checkbox"/>	
NECESIDAD	<input type="checkbox"/>	1. no recibir una medicación que necesita 2. recibir un medicamento que no necesita
EFFECTIVIDAD	<input type="checkbox"/>	3. una ineffectividad no cuantitativa a la medicación 4. una ineffectividad cuantitativa de la medicación
SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	5. una inseguridad no cuantitativa de un medicamento 6. una inseguridad cuantitativa de un medicamento

**Causas del PMR**

1. Interacción	3. Duplicidad
2. Incumplimiento	4. Otros

Dispensación Activa:

Procedimientos Relacionados:

Actuación:

Resultado:

Seguimiento:

Documentación:

Firma Farmacéutico Responsable:

Figura N° 15 Modelo de registro de intervención farmacéutica (10).

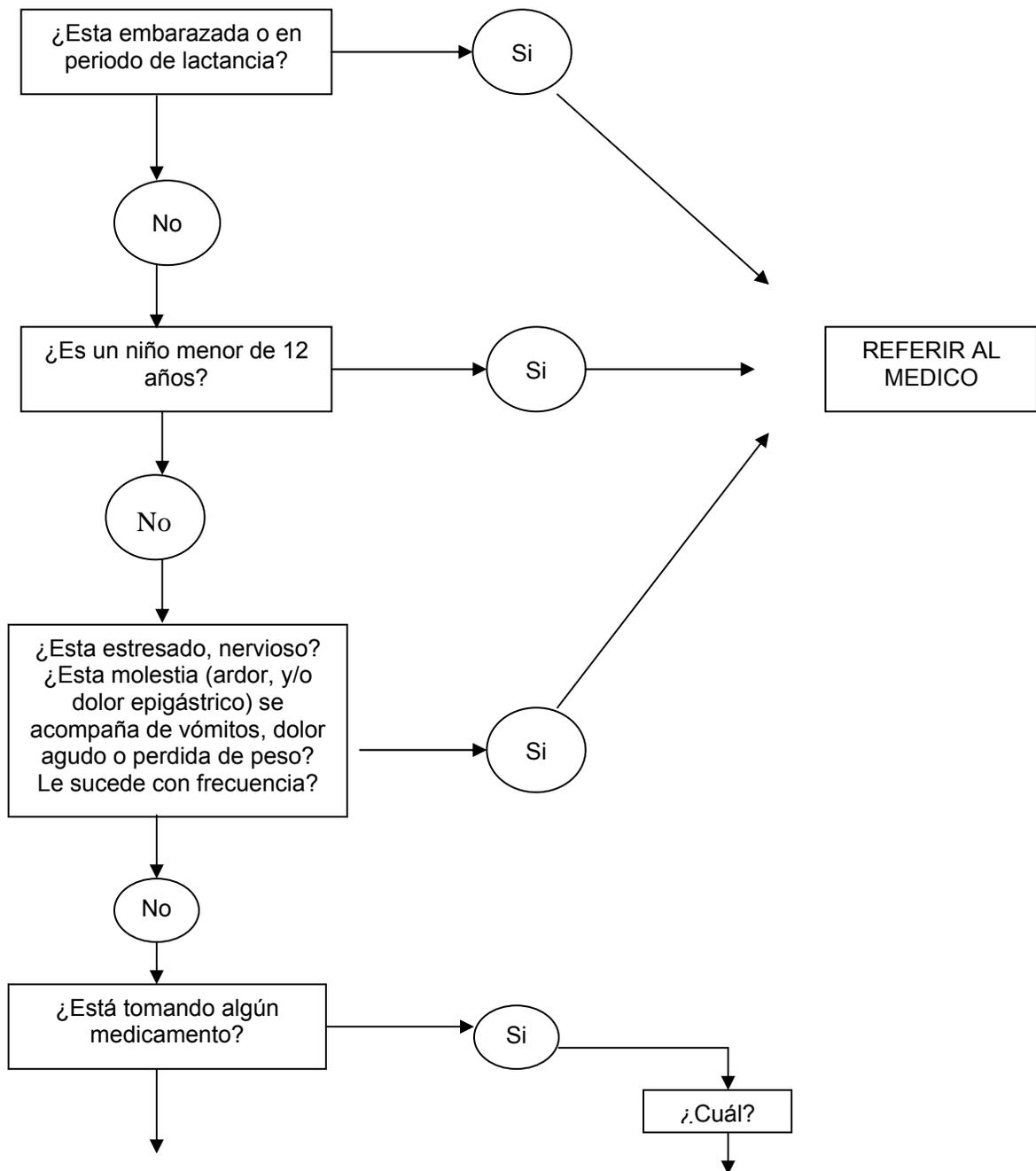


Figura N° 16 Modelo de un PNT de uso racional de Antiácidos

Continuación

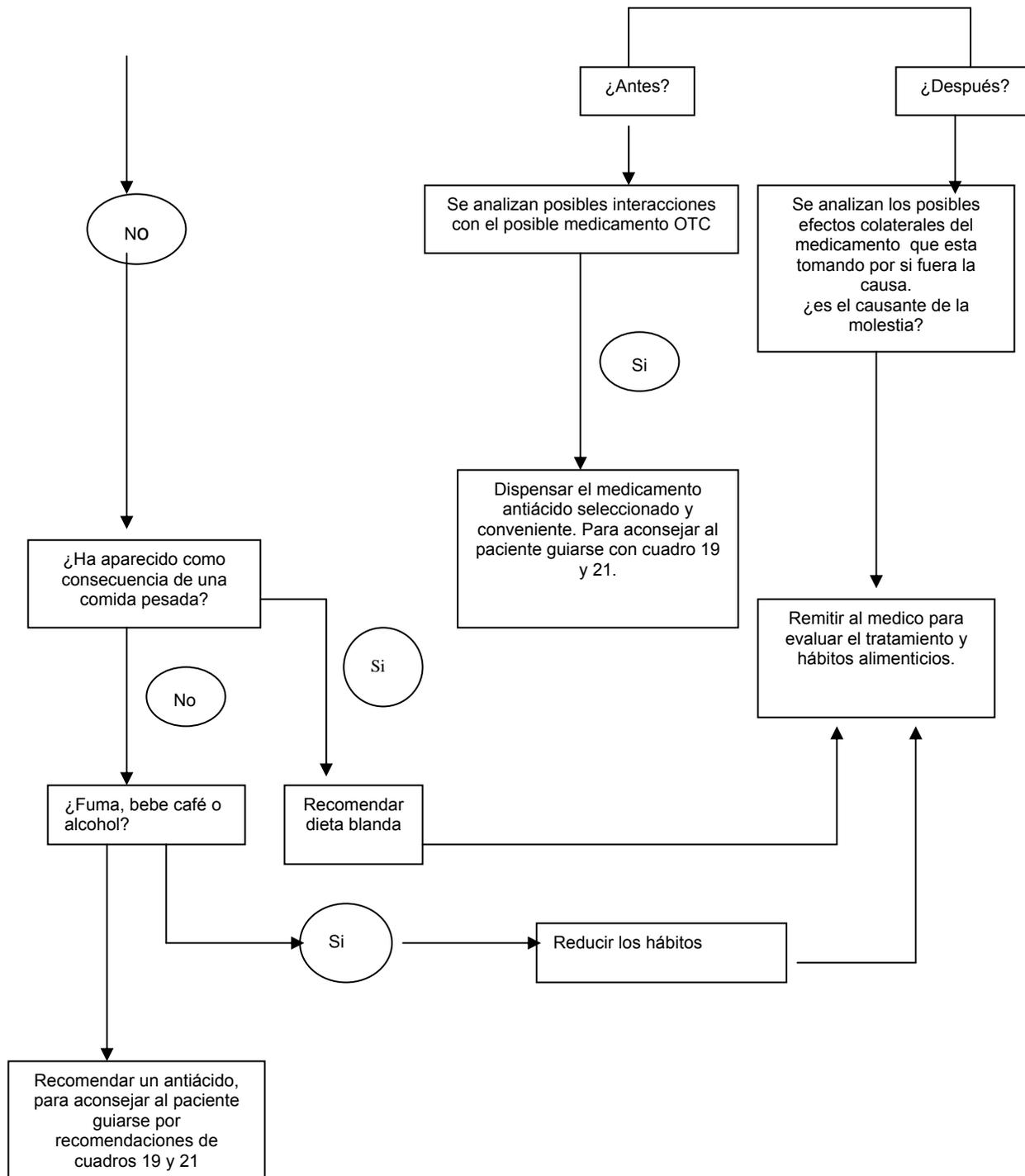


Figura N° 16 Modelo de un PNT de uso racional de Antiácidos

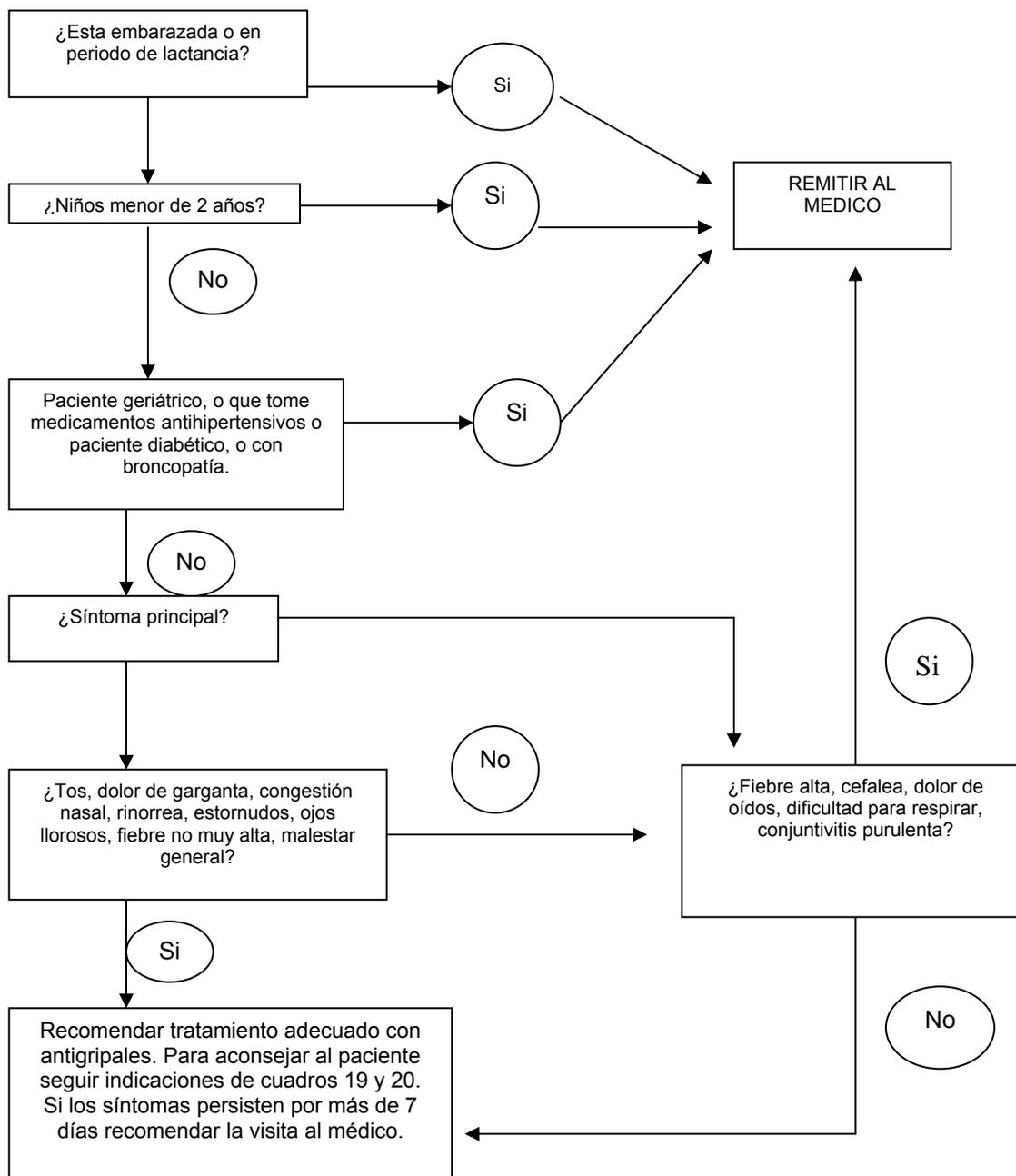


Figura N° 17 Modelo de un PNT de uso racional de Antigripales

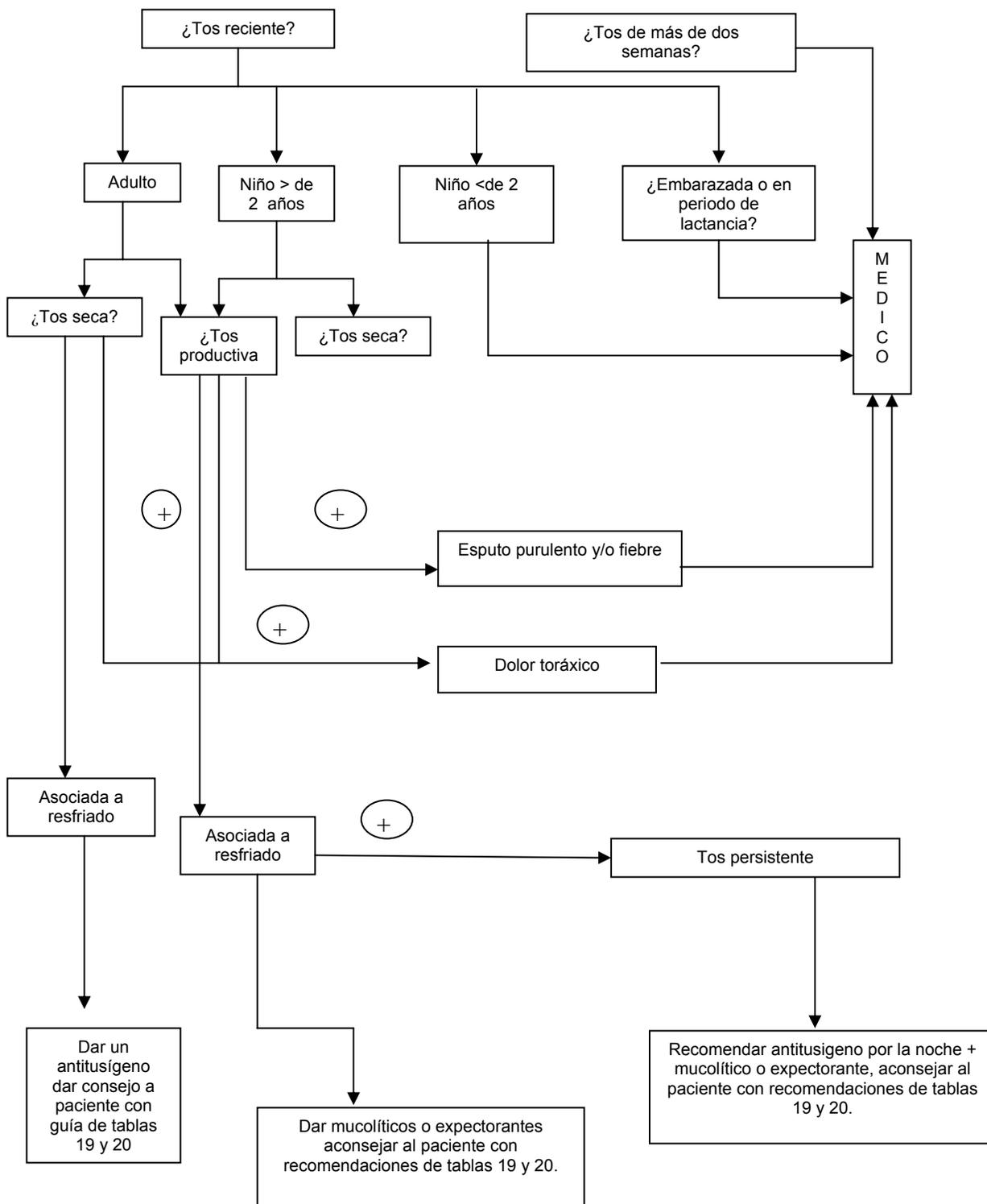


Figura N° 18 Modelo de un PNT de uso racional de Antitusivos, Mucolíticos y Expectorantes.

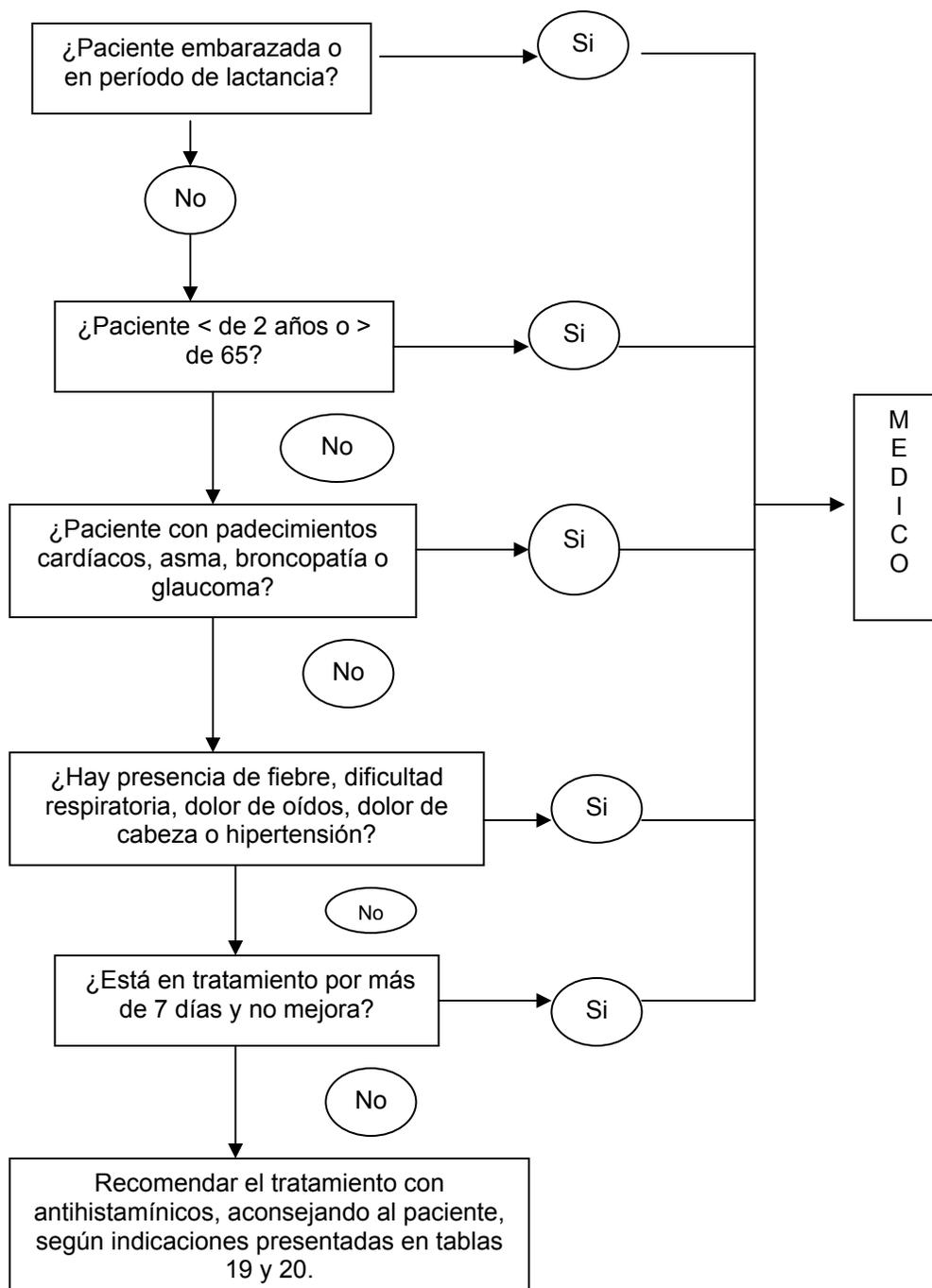


Figura N° 19 Modelo de un PNT de uso racional de antihistamínicos

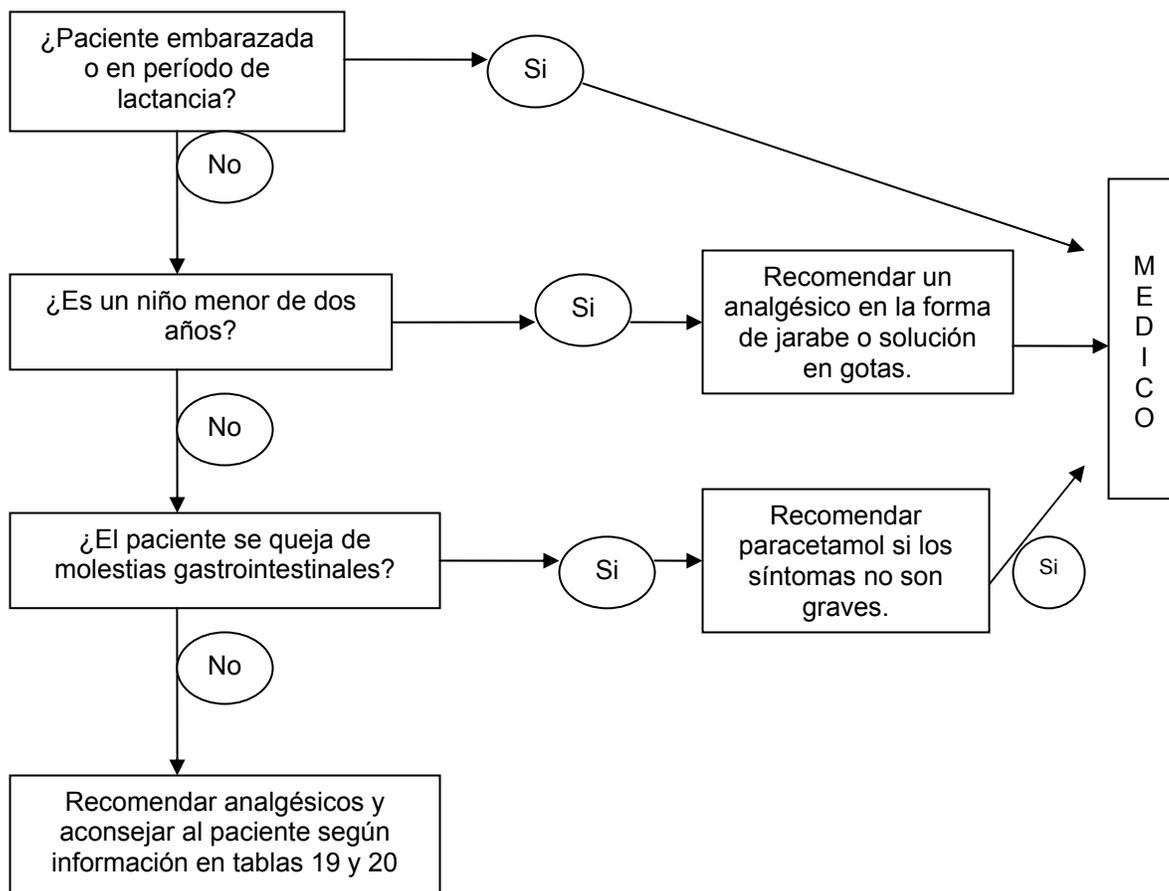


Figura N° 20 Modelo de un PNT de uso racional de Analgésicos.

A continuación se presenta una tabla con los medicamentos que se administran por vía oral ordenados alfabéticamente. Cada medicamento viene acompañado por uno o varios consejos a seguir para su correcta administración.

7.18 Tabla N° 19 Consejos a seguir para la correcta administración de medicamentos por vía oral. (7)

NOMBRE GENERICO	CONSEJOS
Acetaminofén	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con el estómago vacío (1 hora antes o 2 horas después de las comidas.</li> <li>- No ingerir bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Ácido Acetil Salicílico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para reducir los posibles trastornos gastrointestinales.</li> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua y mantener al paciente incorporado para evitar una posible ulceración del esófago.</li> </ul>
Albendazol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> <li>- No administrar con bebidas carbónicas.</li> </ul>
Ambroxol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede producir somnolencia. Evitar la ingesta de bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Amoxicilina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para reducir los posibles trastornos gastrointestinales.</li> <li>- No administrar con jugos de frutas ni bebidas carbónicas.</li> </ul>
Cafeina+Ergotamina+ Acetaminofén	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar alimentos ricos en tiamina (quesos, carnes sazonadas, embutidos curados, hígado, patés, conservas de pescado, pasas, higos, aguacates, plátanos maduros, chocolate, vino tinto, cerveza).</li> <li>- Administrar con el estómago vacío (1 hora antes o 2 horas después de las comidas) y con un vaso lleno de agua.</li> <li>- No ingerir bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Calcio Vitamina D	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para reducir los posibles trastornos gastrointestinales.</li> </ul>
Complejo B + Diazepan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para mejorar la biodisponibilidad.</li> <li>- Puede producir somnolencia. Evitar la ingesta de bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Dextrometorfan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede producir somnolencia. Evitar la ingesta de bebidas alcohólicas.</li> <li>- Mantener una ingesta adecuada de líquidos.</li> </ul>
Diclofenaco Sódico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para reducir posibles trastornos gastrointestinales.</li> <li>- Advertir al paciente que debe tragarse el fármaco sin masticar.</li> </ul>

Tabla N° 19 (Continuación)

Diclofenaco Sódico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para reducir posibles trastornos gastrointestinales.</li> <li>- Advertir al paciente que debe tragarse el fármaco sin masticar.</li> </ul>
Gel Hidróxido de aluminio y magnesio	Administrar inmediatamente después de las comidas
Ibuprofeno	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para evitar posibles trastornos gastrointestinales.</li> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua y mantener al paciente incorporado para evitar una posible ulceración del esófago.</li> </ul>
Ketoconazol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> <li>- No ingerir bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Lanzoprazol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> <li>- Administrar inmediatamente después de las comidas.</li> </ul>
Loperamida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> <li>- Mantener una ingesta adecuada de líquidos.</li> </ul>
Maleato de clorfeniramina	Administra con un vaso lleno de agua. Puede producir somnolencia. Evitar la ingesta de bebidas alcohólicas.
Mebendazol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar inmediatamente después de las comidas.</li> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> </ul>
Metamizol sódico	Administrar con alimentos para reducir los posibles trastornos gastrointestinales.
Metocarbamol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No administrar con bebidas carbónicas.</li> <li>- No ingerir bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Metoclopramida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> <li>- Administrar al menos 20 minutos antes de las comidas.</li> </ul>
Metronidazol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con alimentos para reducir los posibles trastornos gastrointestinales.</li> <li>- No ingerir bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Multivitaminas	Si existen trastornos gastrointestinales, administrar con alimentos.
Omeprazol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar por la mañana antes del desayuno.</li> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> </ul>
Piroxicam	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No administrar con bebidas carbónicas.</li> <li>- Mantener una ingesta adecuada de líquidos.</li> </ul>
Ranitidina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si el paciente toma antiácidos se espaciaron ambas administraciones al menos una hora, administrándose los antiácidos una hora después de las comidas.</li> <li>- Administrar con alimentos para mejorar la biodisponibilidad.</li> </ul>
Salbutamol + Guaifenesina	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar con un vaso lleno de agua.</li> <li>- Puede producir somnolencia, evitar las bebidas alcohólicas.</li> </ul>
Sulfato ferroso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No administrar con leche, ni antiácidos.</li> <li>- Si existen trastornos gastrointestinales, administrar con alimentos aunque la biodisponibilidad del fármaco quede disminuida.</li> </ul>

Tabla N° 19 (Continuación)

Sildenafil	Administrar con abundante agua y evitar bebidas alcohólicas.
Suero oral polvo	- No ingerir bebidas alcohólicas. - Disolver en agua según cantidad indicada.
Vitamina C tabletas masticables	Advertir al paciente que debe masticar el fármaco antes de tragárselo.
Vitamina C tabletas	- Administrar con un vaso lleno de agua. - Advertir al paciente que debe tragarse el fármaco sin masticar.
Vitaminas Neurotropas B1, B6 y B12.	Administrar con alimentos para reducir los posibles trastornos gastrointestinales.

### 7.19. INFORMACIÓN NECESARIA DE DISPENSACIÓN ACTIVA Y CONSULTA FARMACÉUTICA PARA EL PACIENTE <sup>(7)</sup>

A continuación se detalla la información necesaria para brindar al paciente que se acerca a una farmacia a adquirir medicina. Dicha información puede ser dada por el farmacéutico al paciente, de manera verbal (ya sea personalizado, o charlas grupales), escrita (por medio de hojas, volantes, folletos, carteles, etc.), en ambos casos asegurándose de que el paciente ha comprendido la información.

Se ha procurado reunir los medicamentos resultantes de la investigación de campo, por grupo terapéutico, para optimizar la información.

Tabla N° 20 INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE (7)

Grupo Terapéutico	Subgrupo Terapéutico	Observaciones al Paciente		
		Respecto a su Administración (7)	Interacciones Medicamentosas y/o Alimentarias (7)	Precauciones (7)
	Antiácidos	Se debe advertir al paciente que deje transcurrir 1 ó 2 horas entre la administración de los antiácidos y la de cualquier otra medicación oral.	Se ha comprobado interacciones con: Corticosteroides, Anfetaminas, Esteroides anabolizantes, Benzodiazepinas, efedrina, preparaciones orales de hierro, Ketoconazol, levodopa, tetraciclinas orales, vitamina D.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No tomar otras preparaciones que contengan calcio</li> <li>- No tomar cuando existe disfunción renal severa.</li> <li>- No tomar cuando hay diarrea crónica</li> </ul> No tomar cuando hay hemorroides En todos estos casos consultar antes al médico.
	Antiflatulentos	No usar por tiempos Prolongados	Acetilcisteína oral, Ipecacuana. Evitar Helados o Sorbetes, verduras crudas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se recomienda su empleo prolongado en niños menores de 3 años de edad.</li> </ul>
	Antiulcerosos	Dejar un periodo de de tiempo 1 hora aproximadamente entre su administración y la de medicamentos lábiles a los ácidos	Antiácidos, antidepresivos tricíclicos, ciclosporina, Ketoconazol, Nifedipino	En casos de cirrosis, disfunción Hepática severa, Disfunción renal de moderada a severa, será el médico quien evalúe su uso
Gastro-procinéticos	Metoclopramida	Tomar 30 minutos antes de las comidas y al acostarse. No tomar más cantidad de la prescrita. Si se omite una dosis: tomarle lo antes posible, no hacerlo si falta poco tiempo para la siguiente.	Alcohol, medicamentos que contienen opiáceos, medicamentos que producen depresión del SNC. levodopa.	En casos de epilepsia hemorrágica, obstrucción mecánica o perforación a nivel gastrointestinal, el médico será quien evalúe su uso.

Tabla N° 20 (continuación)

Antieméticos y Antivertiginosos	Dimenhidnato	Tomarlo al menos 30 minutos antes de viajar y/o comer	Alcohol	Puede dificultar el diagnóstico de la apendicitis No tomar bebidas alcohólicas.
Antidiarreicos, Electrolitos orales y antiinflamatorios intestinales	Inhibidores de la motilidad. Loperamida	Es importante no tomar más medicación de la indicada o en todo caso de la indicada en el empaque del medicamento. En caso de dosis omitida, no duplicar dosis. Consultar al médico si la diarrea continua y/o se desarrolla fiebre.	No usar conjuntamente con analgésicos opiáceos, ya que se puede ver aumentado el riesgo de estreñimiento severo.	Este tipo de medicación no debe usarse cuando existan los siguientes problemas médicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colitis severa, (el paciente puede desarrollar megacolon tóxico).</li> <li>- Diarrea asociada a colitis pseudomembranosa resultante del tratamiento con antibióticos de amplio espectro, ya que la inhibición del peristaltismo puede retrasar la eliminación de toxinas del colon, de esa manera prolongar o empeorar la diarrea.</li> <li>- Situaciones en las que se debe evitar el estreñimiento.</li> <li>- Diarrea producida por organismos infecciosos.</li> <li>- Disfunción hepática.</li> </ul>

Tabla N° 20 (Continuación)

	Tratamiento del reemplazo oral con electrolitos: Sueros orales	Deberá consumirse según indicaciones del producto y deberán desecharse los sobrantes tal como se indica en los mismos.	Diuréticos ahorradores de potasio; medicamentos que contienen potasio. Captopril, enalapril, glucósidos digitálicos.	Este tipo de medicamentos no debe utilizarse cuando exista hiperpotasemia ya que posteriores aumentos de potasio sérico pueden producir parada cardíaca, insuficiencia renal crónica, diarrea prolongada o severa.
Vitaminas	Multivitaminas con minerales	Tomar durante las comidas o inmediatamente luego de comer. Dosis omitida: no tomarla en absoluto y no duplicar la dosis.	Por lo general interfieren con la absorción de una gran lista de medicamentos, por lo que se recomienda tomar con intervalos de dos a tres horas.	Es importante no usar las vitaminas como sustitutivos de una dieta equilibrada.
	Vitamina B1 y combinaciones de vitaminas B1, B6, B12.	Es importante no tomar más cantidad de medicación de la recomendada, existe riesgo de toxicidad con la sobredosis crónica.	Las asociaciones que contengan cualquiera de los siguientes medicamentos, dependiendo de la cantidad presente: Cloranfenicol, isoniazida, penicilamida, alcohol, ingestión excesiva durante más de dos semanas.	
	Vitaminas del complejo B (neurotropas), combinadas con otros medicamentos (diclofenac, dexametasona)	Su uso no debe ser prolongado si no está indicado por el médico	Debido a la extensión de este grupo se recomienda tomar dejando un lapso de 2 a 3 horas entre admón.	En caso de insuficiencia renal y/o crónica.

Tabla Nª 20 (Continuación)

	Vitamina C	Es importante no tomar más cantidad de medicación de la recomendada o indicada a dosis diarias en el empaque, la cantidad que se toma en exceso es excretada en la orina. Las dosis omitidas no deberán tomarse o duplicar la dosis.	Barbitúricos o primidona (puede verse aumentada la excreción de vitamina C en orina), fosfato de celulosa y sodio (la vitamina C se puede metabolizar a oxalato); salicilatos (aumenta excreción de vitamina C en la orina).	En caso de cálculos renales, diabetes mellitas, hemocromatosis, deberá ser evaluada e indicada su administración bajo criterio médico.
Agentes antitrombóticos	Inhibidores de la agregación plaquetaria (ácido acetil salicílico)	No tomar cuando hay síntomas de gripe o varicela. Tomar con un vaso de agua y no acostarse durante 15 a 30 minutos después de tomarlas. No tomar si el preparado tiene un fuerte olor a vinagre.	No acetaminofén (dosis crónicas de analgésicos combinados representan riesgo de neuropatía analgésica, necrosis papilar renal, acidificantes urinarios (vitamina C), aumentan la concentración plasmática de salicilatos). Corticosteroides y glucocorticosteroides (aumentan la excreción de salicilatos en el organismo)	No usarse cuando: existen úlceras sangrantes, estados hemorrágicos activos, hemofilia, insuficiencia renal crónica avanzada, asma, alergias y sangramientos nasales, gastritis erosiva o úlcera péptica, gota.
Preparaciones antianémicas	Sulfato ferroso	Tomar 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas; o con alimentos para disminuir la posibilidad de molestia estomacal. Tomar con suficiente agua o jugo de frutas para enmascarar el mal sabor o coloración de los dientes. Dosis omitida: saltarla, volver a la pauta regular.	Alcohol, ya que aumenta el riesgo de toxicidad. Antiácidos o suplementos de calcio, o café, huevos, leche o productos lácteos, té (contiene ácido tánico), disminuyen la absorción del hierro.	En casos de hemocromatosis, otros estados anémicos (a no ser que se acompañen por deficiencia de hierro), pueden producir almacenamiento excesivo de hierro. Alcoholismo, hepatitis, estados inflamatorios del tracto gastrointestinal.

Tabla N° 20 (Continuación)

Antimicóticos Dermatológicos	Clotrimazol, Ketoconazol	Emplear según indicaciones del médico o literatura de empaque. Evitar el contacto con los ojos. No aplicar vendajes oclusivos sobre la parte afectada (salvo indicación médica). Cumplir con el ciclo de tratamiento	No se conocen por esta vía.	El empleo de antimicóticos tópicos puede generar sensibilización cutánea, dando resultados de hipersensibilidad con el uso posterior. Para el tratamiento de candidiasis deben evitarse los vendajes oclusivos ya que proporciona condiciones que favorecen el crecimiento de la levadura y la liberación de la endotoxina irritante.
Antibacterianos Dermatológicos	Neomicina Bacitracina	No usar sobre heridas punzantes o profundas, quemaduras graves a menos que lo indique el médico. Antes de aplicarla: lavar la zona con agua y jabón, secar bien. Cumplir con el ciclo de tratamiento.	Aminoglucósidos, no se recomienda el uso simultáneo por vía tópica y sistémica, ya que pueden darse reacciones de hipersensibilidad con más frecuencia.	Consultar con el médico o farmacéutico si no existe mejoría en el plazo de una semana.
Corticosteroides tópicos	Betameta-zona, Hidrocortisona	Evitar el contacto con los ojos, no aplicar ningún tipo de vendaje sobre la zona tratada, a menos indicación médica. El uso en niños es estrictamente bajo indicación médica.	No son conocidas en esta vía.	No usar en casos de infección o ulceración en el lugar de tratamiento.

Tabla N° 20 (Continuación)

Antisépticos y desinfectantes.	Solución de alcohol al 70%	Evitar el contacto con los ojos, orificios nasales y labios. No aplicar en quemaduras y heridas. Aplicar frotando en áreas afectadas. No enjuagar después de la aplicación.	No son conocidas por esta vía.	No utilizarse sobre quemaduras o heridas porque puede causar irritación severa.
Antisépticos urinarios	Fenazopiridina	Tomar con o inmediatamente después de haber ingerido alimentos, para reducir molestias gástricas. Cuando se usa simultáneamente con un antibacteriano, en el tratamiento de una infección del tracto urinario, la fenazopiridina no debe usarse más de dos días. La orina se vuelve de color naranja rojizo y puede manchar la ropa.	No se conocen	No utilizar en casos de hepatitis ya que aumenta el riesgo de efectos adversos. Tampoco en casos de disfunción renal, aumenta el riesgo de toxicidad y acumulación. Informar al médico si los síntomas empeoran.
Antiinfecciosos de uso ginecológico	Antimicóticos de uso ginecológico: clotrimazol crema y óvulos.	Cumplir con el ciclo de tratamiento completo. Dosis omitida: introducir lo antes posible; no hacerlo si hace falta poco tiempo para la siguiente dosis.	No se conocen por esta vía.	Advertir al médico si el problema persiste.
Antibióticos sistémicos	Cloranfenicol y combinaciones	Tomar con el estómago vacío. Cumplir con el ciclo completo del tratamiento. Dosis omitida: Tomar tan pronto como sea posible; si casi es la hora de la dosis siguiente y la pauta de dosificación es 2 dosis al día: Espaciar la dosis omitida y la dosis siguiente por un intervalo de 5 a 6 horas. 3 o más dosis al día: espaciar la dosis omitida y la dosis siguiente por un intervalo de 2 a 4 h.	Anticonvulsivos o medicamentos que producen discrasia sanguínea. Hipoglucemiantes orales. Anticonceptivos orales, que contienen estrógenos (puede reducir el efecto anticonceptivo, y aumentar la probabilidad de que se produzcan hemorragias imprevistas).	Consultar al médico si no se mejora en unos días.

Tabla N° 20 (Continuación)

Penicilinas de amplio espectro	Amoxicilina		Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINES), especialmente salicilatos. Cloranfenicol, eritromicinas, sulfamidas, o tetraciclinas, ya que los fármacos bacteriostáticos pueden interferir con los efectos bactericidas.	No usarse si hay casos de alergia general (como asma, eczema, fiebre del heno, urticaria). En casos de problemas gastrointestinales como colitis. Disfunción renal, el médico evaluará su uso.
Antiinflamatorios y Antirreumáticos	Antirreumáticos no esteroideos: diclofenaco, piroxicam, ibuprofeno, ketorolaco trometamina.	Tomar con el estómago vacío para una mejor absorción (uso agudo), o con alimentos o antiácidos (que contengan magnesio o aluminio), para reducir la irritación gastrointestinal (uso crónico). Tomar con abundante agua y no acostarse durante 20 a 30 minutos luego de ingerido el medicamento, para evitar erosión en el esófago.	Acetamonifén, el uso prolongado de analgésicos puede aumentar el riesgo de efectos renales adversos. Alcohol, corticosteroides, glucocorticosteroides: el uso simultáneo genera problemas gastrointestinales severos como ulceraciones.	En casos de hipertensión, asma, hemofilia u otros problemas hemorrágicos, cirrosis hepática, úlcera péptica, disfunción renal, insuficiencia renal, será el médico quién autorice su uso.
Relajantes musculares	Relajantes musculares de acción central: metocarbamol.	Dosis omitida: tomarla si recuerda en el plazo de una hora, si es más tarde hasta la próxima dosis, no duplicar las dosis.	No se conocen.	En caso de disfunción renal. Depresión del sistema nervioso central, epilepsia, disfunción hepática, disfunción renal, debe ser bajo prescripción médica.

Tabla N° 20 (Continuación)

Analgésicos	No narcóticos y antipiréticos metamizol.	Tomar con abundante agua y evitar acostarse en un período de 20 a 30 minutos.	Alcohol, aumenta el riesgo de toxicidad.	En casos de insuficiencia renal y hepática será el médico que evalúe su uso.
Antiparasitarios	Amebicidas, antihelmínticos.	Tomar con las comidas o refrigerios para minimizar la irritación gastrointestinal, cumplir con el ciclo completo del tratamiento, es importante no omitir dosis y tomarla a intervalos de tiempo regulares. Dosis omitida: tomarla lo antes posible, no tomarla si hace falta poco tiempo para la siguiente, no duplicar la dosis.	Alcohol, puede producir acumulación de acetaldehído por interferencia de oxidación con alcohol (metronidazol), anticoagulantes, puede potenciar los efectos terapéuticos.	En casos de epilepsia, se puede producir toxicidad del SNC, discrasias sanguíneas (se puede producir leucopenia. Disfunción cardíaca, disfunción hepática severa, deberá ser bajo vigilancia médica.
Broncodilatadores y antiasmáticos	Salbutamol	Tras la administración de un broncodilatador adrenérgico debe transcurrir un intervalo de tiempo suficiente, para administrar otro simpaticomimético.	Antihipertensivos diuréticos, los bloqueadores betaadrenérgicos incluyendo los oftálmicos, pueden originar una mutua inhibición de los efectos terapéuticos.	En casos de insuficiencia coronaria, hipertensión, diabetes mellitas, hipertiroidismo, deberá ser bajo vigilancia médica.
Preparaciones contra el resfriado sin agentes antiinfecciosos.	Dextrometorfan, Clorfeniramina maleato, guaifenesina, efedrina	Tomar con los alimentos para evitar irritación gástrica. Tomar suficiente agua, para facilitar el desprendimiento de moco. No tomar más de lo indicado.	Evitar el consumo de alcohol u otros depresores del SNC.	Consultar al médico si los síntomas persisten luego de 7 días de estar tomando la medicación.

Tabla N° 20 (Continuación)

Disfunción Sexual	Sildenafil	Tomar según indicaciones médicas o literatura del empaque.	Antihipertensivos diuréticos.	En casos de pacientes hipertensos, deberá ser usada bajo vigilancia médica.
-------------------	------------	--	-------------------------------	---

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### **Antibióticos (2)**

Los antibióticos son medicamentos con receta médica, que actúan contra las bacterias. Es de tener en cuenta que solo son eficaces contra las bacterias y no tienen ningún efecto contra los virus. Estos no curan el catarro, la gripe, ni ningún otro tipo de enfermedad viral. Es importante que el paciente, cuando los va a usar (por prescripción médica), sepa:

- Que pueden presentarse algunos efectos secundarios, incluyendo reacciones alérgicas. Alguno de los efectos secundarios comunes de los antibióticos son: náuseas, diarrea y aumento en la sensibilidad a la luz del sol. La mayoría de los efectos secundarios son leves, pero algunos pueden ser graves. Por ejemplo, una reacción alérgica puede incluso causar la muerte. Si se presenta un problema de este tipo remitir inmediatamente al médico.
- Los antibióticos pueden generar infecciones secundarias. Los antibióticos matan a casi todas las bacterias que son sensibles a ellos, incluyendo a aquellas que son útiles al cuerpo. Si el cuerpo pierde estas bacterias “buenas”, que necesita, la persona puede presentar malestares del estómago, como diarrea, infecciones vaginales u otros.
- Resistencia a los antibióticos. Las bacterias se vuelven resistentes a los antibióticos que se usan con frecuencia, sobre todo si solo se toma una parte de la dosis recetada.

- Es recomendable tomar la dosis por el número de días que se recete, a menos que se presenten efectos secundarios inesperados (si sucede eso el paciente debe remitirse al médico). Por lo general la mejoría se siente antes de terminar el tratamiento. No obstante, este debe terminarse por completo.
- Asegurarse de que el paciente ha entendido cualquier instrucción especial de cómo tomarlo.

## **VIII. CONCLUSIONES**

## CONCLUSIONES

1. La automedicación es una situación común practicada por un amplio porcentaje de la población independientemente del grado escolar, aunque hay mayor tendencia entre las mujeres sobre todo si tienen responsabilidad familiar.
2. Los síntomas que generan más automedicación están relacionados con la prevalencia de enfermedades en las diferentes zonas del país. El riesgo de esta práctica es en el mediano y largo plazo, ya que estos síntomas corresponden a enfermedades emergentes, que si no son manejados correctamente dan lugar a complicaciones clínicas que constituyen motivo de ingreso hospitalario.
3. La disponibilidad de medicamentos de venta libre, acerca a las personas al tratamiento medicamentoso de problemas menores, y otros tipos de problemas de salud, lo cual se comprobó en este trabajo, dado que un alto porcentaje visita la farmacia cada mes (o menos), y consume medicamentos sin que haya visitado al médico. Por lo que la automedicación es un problema socioeconómico y cultural, debido a que el paciente prefiere adquirir los medicamentos directamente en la farmacia, inducido ya sea por la información de los medios publicitarios, por el consejo de familiares y/o amigos o bien por la consulta al encargado de la farmacia.

4. La automedicación parece ser la práctica más inmediata ante la baja cobertura del sistema de salud, el tiempo que hay que invertir para poder pasar consulta y la publicidad que promueve el uso de los medicamentos al margen del diagnóstico y la prescripción médica.
5. En cuanto a los Problemas Relacionados con los medicamentos (PRM), de los cuales el más frecuente fue el de tipo 1 ya que la mayoría de personas llegaron a la farmacia solicitando medicamentos de los cuales no tenían clara la indicación terapéutica, el riesgo que se corre en este tipo de casos es que a mediano plazo el problema de salud presentado por el cual acudieron a la farmacia se puede ver agudizado o complicado y con ello aumentando los riesgos para la salud.
6. Los riesgos potenciales identificados (por el tipo de medicamentos que adquirieron las personas y para el uso que los solicitaban), fueron: enmascaramiento de síntomas, efectos adversos que resultan en enfermedades iatrogénicas, resistencia antimicrobiana y antiparasitaria, farmacodependencia y abuso.

## **IX. RECOMENDACIONES**

## **RECOMENDACIONES**

1. Que la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica (J.V.P.Q.F.), haga efectiva la presencia del Químico Farmacéutico en las farmacias para que se concrete la automedicación asistida, en aquellos medicamentos autorizados para ser vendidos de esta forma.
2. Es importante que los profesionales Químico Farmacéuticos que ejercen la función de regente, estén actualizados en cuanto a los riesgos de la automedicación en medicamentos de receta y de libre venta en el mediano y largo plazo, por eso es necesario que la facultad de Química y Farmacia promueva cursos de actualización en farmacoterapia.
3. Que la Facultad de Química y farmacia incorpore de forma obligatoria, en el Pre-Grado la práctica en las farmacias comunitarias, para que el futuro Químico Farmacéutico conozca los problemas que demandan su atención y preparación.
4. Divulgar los contenidos de este manual a través de la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Canales de, F.H. y otros 1999. Metodología de la Investigación 5.1 OPS/OMS P. 105-166.
2. En línea: Consejo General del Colegios Oficiales Farmacéuticos. Plan Estratégico para el desarrollo de atención farmacéutica. Consultado 14 Marzo 2005. Disponible en:  
[www.cofbizkaia.net/publico/publicaciones /libro7.htm](http://www.cofbizkaia.net/publico/publicaciones /libro7.htm).  
[www.azfarmacia.com/contenidos/protocolozz.pdf](http://www.azfarmacia.com/contenidos/protocolozz.pdf).
3. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, 13ª Edición. Ediciones Científicas y Técnicas S.A. México. Editorial Salvat. 1992.
4. Goodman G, Goodman L.S y otros. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica, séptima Edición, Buenos Aires, Argentina. Editorial Médica Panamericana. P. 603, 1997.
5. Gennaro, A.R. 1998. Farmacia Remington 19ª Edición. Buenos Aires, Argentina. Editorial Médica Panamericana S.A. Volumen 1 y 2.
6. Hernández Sampier, R y otros 2003. Metodología de la Investigación. 3ª Edición. México D.F. México Editorial McGraww-Hill Interamericana.

7. Información de Medicamentos, USP.DI. United Status Pharmacopeial Convention Inc, Madrid España. 1989.
  
8. En línea: Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso sobre Atención Farmacéutica Madrid, España. Consultado 30 Marzo 2005 y 17 Agosto 2005. Disponible en:  
[www.farmacare.com/talleres/consensosobreatenciónfarmaceutica.pdf](http://www.farmacare.com/talleres/consensosobreatenciónfarmaceutica.pdf).  
[www.redfarmaceutica.com](http://www.redfarmaceutica.com)
  
9. En línea: Pérez Moreno, R. Farmacoepidemiología . Consultado septiembre 2004. Disponible en: [www.monografias.com/farmacoepidemiología](http://www.monografias.com/farmacoepidemiología)
  
10. En línea: Tellaeché Bacigalupe, y 2004 PNT. Dispensación Activa. Madrid, España. Consultado septiembre 2004 y Marzo 2005. Disponible en:  
[www.correofarmaceutico.com/documentos/pntd290304.pdf](http://www.correofarmaceutico.com/documentos/pntd290304.pdf).

## **GLOSARIO** (3)

**Agranulocitosis:** Enfermedad grave, aguda por desaparición de granulocitos en sangre periférica.

**Alteraciones Hematopoyéticas:** Son alteraciones del sistema sanguíneo.

**Angiodema:** Inflamación de vasos sanguíneos.

**Anemia Hemolítica:** Producida por la destrucción de glóbulos rojos. Anemia

**Megaloblástica:** Producida por el agrandamiento de los glóbulos rojos.

**Astenia:** Debilitamiento General del organismo o puede ser también una falta específica de fuerza muscular.

**Cefalalgia:** Dolor de cabeza.

**Constipación:** Estreñimiento por irritación de las mucosas intestinales.

**Dispepsia:** Digestión laboriosa e imperfecta de carácter crónico.

**Eccema:** Inflamación rojiza de la piel acompañado de picor intenso.

**Exantema:** Erupción cutánea (Generalmente aparece en algunas enfermedades contagiosas como el sarampión, o como efecto colateral de algunos medicamentos).

**Hipocromia:** Glóbulos rojos de tamaño pequeño.

**Lengua Saburral:** Lengua de aspecto sucio, generalmente presenta un color blanquecino. -

**Leucopenia:** Disminución de la cantidad de glóbulos blancos.

**Policitemia:** Aumento de eritrocitos, linfocitos, plaquetas.

**Trombocitopenia Reversible:** Disminución de plaquetas, mientras se está en algún tipo de tratamiento medicamentoso.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1.ENCUESTA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA

### ENCUESTA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Propuesta para desarrollar atención activa y consulta farmacéutica en la farmacia Jerusalén de San Francisco Gotera, Departamento de Morazán

OBJETIVO: Obtener información sobre el consumo de medicamentos de la población que accede a la farmacia Jerusalén.

INDICACIONES: Por favor, marque con una equis (X) la casilla que considere adecuada para usted y escriba la respuesta que se solicita en cada una de las siguientes preguntas.

1. SEXO: F  M

2. EDAD \_\_\_\_\_ años

3. ESTADO CIVIL	Soltero(a) <input type="checkbox"/>	Viudo(a) <input type="checkbox"/>
	Casado(a) <input type="checkbox"/>	Acompañado(a) <input type="checkbox"/>
	Divorciado(a) <input type="checkbox"/>	Separado(a) <input type="checkbox"/>

4. OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

5. ESCOLARIDAD:           Primaria                                       Universitaria     
                                  Secundaria                                       Ninguna         
                                  Bachillerato   

6. ¿Con que frecuencia visita la farmacia en busca de medicina?

---

7. Los medicamentos que consume le han sido indicados por un médico

SI                                       NO   

Si su respuesta a esta pregunta es NO ¿Cómo se informó de su uso?

Por anuncios en radio o televisión   

Por familiares y/o amigos                   

Por personal de la farmacia               

Si su respuesta 7 es SI,

Sigue el tratamiento como lo indicó el doctor                   

Deja de tomar la medicina cuando se siente mejor               

8. ¿Conoce usted qué son los efectos adversos de las medicinas?

SI                                       NO   

Si su respuesta a esta pregunta fue SI, ¿Cuáles de los siguiente efectos adversos de las medicinas que consume se le ha manifestado:

Dolor de cabeza                                               No sabe   

Vómito                                                           Otros       

Dolor de estomago

9. ¿Conoce usted las condiciones bajo las cuales debe guardar sus medicinas?

SI

NO

10. En esta ocasión ¿Qué medicina adquirió usted?

---

Que cantidad \_\_\_\_\_

Para que \_\_\_\_\_

Como la va a usar \_\_\_\_\_

Por cuanto tiempo \_\_\_\_\_

## **ANEXO 2**

### **EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD:**

#### **Atención Farmacéutica**

Informe de la reunión de la OMS

Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de septiembre de 1993.

Normas de Calidad de los Servicios Farmacéuticos:

**BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIA**

Declaración de Tokio

Federación Internacional Farmacéutica (FIP).

Organización Panamericana de la Salud  
Oficina Sanitaria Panamericana, oficina regional de la  
Organización Mundial de la Salud.

## Contenido

1. Presentación . 1
2. El Papel del farmacéutico en el sistema de atención de la salud 3
- Introducción 3
- Atención farmacéutica 4
- Aspectos de la atención farmacéutica 4
- Atención farmacéutica al paciente 4
- Atención farmacéutica a la comunidad 4
- Recomendaciones 4
- Participantes 4
3. Declaración de Tokio 5
- Normas de calidad de los servicios farmacéuticos 3
- Buenas Prácticas de Farmacia 4
- Introducción 3
- Filosofía subyacente 4
- Requisitos de las Buenas Prácticas de Farmacia 3
- Requisitos en la práctica 4
- Elementos principales de las Buenas Prácticas de Farmacia 3
- Implementación de las Buenas Prácticas de Farmacia 4
- Participantes

## **Presentación**

El Papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de la Salud ha sido analizado por la Organización Mundial de la Salud en diversas actividades de carácter global. Entre ellas se destacan la reunión efectuada en Nueva Delhi en diciembre de 1988 y la de Tokio en septiembre de 1993.

Debido a la relevancia que tiene el tema sobre el quehacer del profesional farmacéutico, el Programa Regional de Medicamentos Esenciales de la Organización Panamericana de la Salud ha considerado conveniente publicar el informe final de la reunión de Tokio sobre el Papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de la Salud.

Este documento, que fue ampliamente difundido, pretende servir de referencia a las asociaciones profesionales farmacéuticas, entidades gubernamentales, instituciones de servicio y educativas, para que puedan analizar el papel del farmacéutico en el sistema de salud, en el contexto de las propias realidades regionales. Su intención es contribuir en la búsqueda de respuestas y soluciones que sirvan para mejorar la atención sanitaria del paciente y de la comunidad en materia de medicamentos.

Programa Regional de Medicamentos

Esenciales y Tecnologías para la Atención de la Salud

Segunda Reunión de la OMS sobre  
LA FUNCIÓN DEL FARMACÉUTICO EN EL  
SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD:  
VENTAJAS PARA LOS GOBIERNOS Y EL PÚBLICO  
Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de septiembre 1993

**Introducción**

1. Se aprobaron las recomendaciones de la primera reunión de la Organización Mundial de la Salud sobre la función del farmacéutico en el sistema de atención de salud (1990). En ellas se identifican los diversos papeles del farmacéutico y las necesidades correspondientes en materia de educación y de recursos humanos.
2. En el informe se examinaron las responsabilidades del farmacéutico en relación con las necesidades asistenciales del paciente y de la comunidad, es decir, el concepto de Atención Farmacéutica.
3. Se reconoce que existen diferencias fundamentales en los sistemas de prestación de la atención sanitaria entre unos países y otros. Sin embargo, se considera que el concepto de Atención Farmacéutica es aplicable en todos los países a pesar de las diferencias en la evolución de a situación socioeconómica.
4. Los factores socioeconómicos influyen decisivamente en la prestación de la atención sanitaria, el uso racional de los medicamentos y el desarrollo de la Atención Farmacéutica (véase la Tabla 1). El aumento de la expectativa de de la prevalencia de enfermedades crónicas de la gama de medicamentos

disponibles, convierte a la farmacoterapia en la forma de intervención médica más frecuentemente utilizada. Una farmacoterapia apropiada permite obtener una atención sanitaria segura y económica, en tanto que el uso inadecuado de los fármacos tiene importantes consecuencias tanto para los pacientes como para la sociedad en general. Es necesario asegurar un uso racional y económico de los medicamentos en todos los países, con independencia de su nivel de desarrollo. Los farmacéuticos tienen una responsabilidad fundamental en lo que se refiere a la atención de las necesidades de los individuos y de la sociedad en este aspecto.

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA, EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y EL DESARROLLO DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA.**

Factores demográficos

- Poblaciones con alta tasa de longevidad.
- Poblaciones pediátricas vulnerables.
- Aumentos de población.
- Cambios en las características epidemiológicas.
- Distribución geográfica de las poblaciones.

Factores Económicos

- Aumento de los costos de la asistencia sanitaria.
- Economía nacional y mundial.
- Creciente desigualdad entre los diferentes niveles socioeconómicos.

#### Factores tecnológicos

- Desarrollo de nuevos medicamentos.
- Nuevas técnicas de difusión de la información y nuevos datos sobre los medicamentos existentes.
- Medicamentos más potentes con mecanismos de acción mas complejos.

#### Factores sociológicos

- Mayor expectativa y participación de os consumidores.
- Abuso e uso incorrecto de los medicamentos.
- Utilización de la medicina tradicional.

#### Factores Políticos

- Prioridades en el empleo de los recursos (asignación presupuestaria a la salud).
- Cambios en la política económica.
- Criterio de las instancias normativas en materia de farmacia.
- Reglamentación farmacéutica.
- Políticas farmacéuticas nacionales.
- Listas de medicamentos esenciales.

#### Factores profesionales

- Cambios en la enseñanza y la formación impartidas a los farmacéuticos.
- Distribución del personal de farmacia.
- Criterios cambiantes en la atención del paciente en la farmacia.
- Remuneración básica de los farmacéuticos.

#### Factores de la asistencia sanitaria

- Posibilidades de acceso a la asistencia sanitaria.
- Aumento del tratamiento de las enfermedades graves fuera de los hospitales.

## Atención Farmacéutica

5. La Atención Farmacéutica es un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico. La Atención Farmacéutica es el compendio de las actitudes, los comportamientos, los compromisos, las inquietudes, los valores éticos, las funciones, los conocimientos, las responsabilidades y las destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y la calidad de vida del paciente.<sup>1,2</sup>
6. Aunque esta definición se centra en la farmacoterapia aplicada al paciente, se acordó extender el carácter de beneficiario de la Atención Farmacéutica al público en su conjunto asimismo reconocer al farmacéutico como dispensador de atención sanitaria que puede participar activamente en la prevención de la enfermedad la promoción de la salud, junto con otros miembros del equipo de atención de la salud. En este informe, las funciones de los farmacéuticos se dividen en las que se refieren al paciente y las relativas a la comunidad. Se consideró que la Atención Farmacéutica es una actitud profesional primordial a la que todo farmacéutico debe tender. Teniendo en cuenta las fases concretas de desarrollo de la acción asistencial y los servicios farmacéuticos en cada país, los farmacéuticos deberán establecer las prioridades, de acuerdo con su criterio, a fin de alcanzar los objetivos mencionados.

7. Se reconoció que el método de trabajo en equipo es vital para obtener un rendimiento óptimo de recursos limitados, tanto humanos como financieros, para atender las necesidades asistenciales en cada país. Si bien en este informe se examinan sólo las funciones del farmacéutico, se reconoció que la Atención Farmacéutica no es independiente de otros servicios asistenciales, sino que debe actuar en colaboración con los pacientes, los médicos, el personal de enfermería y todos los involucrados en la atención sanitaria.
8. Tanto cuando el farmacéutico proporciona por sí mismo Atención Farmacéutica a un paciente, iniciando el tratamiento con un medicamento de venta sin receta, como cuando actúa dentro de un equipo en relación con un tratamiento prescrito, los criterios que regulan las actividades de los farmacéuticos deben estar en conformidad con las normas nacionales de las Buenas Prácticas de farmaciabasadas en la guía elaborada por la Federación Internacional Farmacéutica (FTP).
9. En algunos países son cada vez más los pacientes a los que se aplican tratamiento complejos en centros sanitarios intermedios o en su casa Este hecho es debido, entre otras razones. al aumento del número de personas de edad avanzada en la población y a la tendencia a acortar los periodos de tratamiento hospitalario En consecuencia, se considera que la prestación de

Atención Farmacéutica se extenderá más allá de la farmacia y que los farmacéuticos tendrán que colaborar entre sí para garantizar la continuidad de esta prestación.

#### Aspectos de la atención farmacéutica

10. Los elementos de la Atención Farmacéutica configuran una atención al paciente integral donde la prestación exige una relación continua y acordada entre los profesionales de la salud y el paciente. El farmacéutico debe utilizar su criterio clínico para determinar el nivel de Atención Farmacéutica que necesita cada paciente. Entre los ejemplos de situaciones que exigen una Atención Farmacéutica global cabe citar:

- Pacientes que son especialmente vulnerables a los efectos adversos por estar en situación fisiológicamente delicada (por ejemplo: los niños, las personas de edad y aquellos con insuficiencia renal, hepática o respiratoria)
- Pacientes cuyo estado clínico exige la evaluación y la manipulación continuas de la farmacoterapia para lograr resultados óptimos (por ejemplo: la diabetes mellitus, el asma, la hipertensión y la insuficiencia cardiaca congestiva).
- Pacientes sometidos a medicación múltiple y expuestos, en consecuencia, a un alto riesgo de interacciones completas entre los medicamentos y los alimentos.

- Pacientes que necesitan ser tratados con medicamentos de extrema toxicidad potencial, especialmente si se dosifican, administran o utilizan de forma inadecuada (por ejemplo, agentes quimioterápicos contra el cáncer, anticoagulantes y estupefacientes administrados por vía parenteral).
- Pacientes con enfermedades graves que pueden presentar un riesgo para su vida si los medicamentos prescritos resultan ineficientes o se utilizan de forma inadecuada (por ejemplo, determinadas infecciones o la diarrea grave).

#### A atención farmacéutica al paciente

11. Se exponen a continuación las diversas acciones que configuran la aplicación de la Atención Farmacéutica a los individuos. Si esas acciones se llevan a cabo, en su totalidad o en parte, constituirán un valor agregado a la farmacoterapia, contribuyendo, probablemente, al uso adecuado 'y' más económico de los medicamentos, y produciendo resultados positivos y una mejora de la atención de la salud.

- Obtener, si aún no existen, y mantener los historiales de medicación y la información sanitaria pertinente. Estos datos son esenciales para valorar la farmacoterapia individualizada.
- Identificar, evaluar y valorar:
  - i) los problemas relacionados con los medicamentos (PRM5: efectos secundarios, interacciones a utilización inadecuada).

- ii) los síntomas descritos por los pacientes:
- iii) las dolencias autodiagnosticables:
- Indicar o modificar tratamientos, con medicamentos o sin ellos, mediante:
  - i) la propia iniciativa (medicamentos que puede dispensar el farmacéutico sin necesidad de prescripción. o bien tratamientos sin medicamentos, como por ejemplo, cambios en el modo de vida o utilización de productos sanitarios); y
  - ii) la acción en colaboración (necesaria cuando se trate de medicamentos de prescripción facultativa).
- Preparar y suministrar los medicamentos (selección de los productos farmacéuticos, determinación de la receta, dispensación. mezcla, empaquetado y etiquetado).
- Establecer las metas del tratamiento conjuntamente con el prescriptor, el paciente. o ambos, según los casos.
- Diseñar y poner en práctica el plan de Atención Farmacéutica (educación y asesoramiento).
- Vigilar los resultados terapéuticos tomar las medidas complementarias adecuadas (recomenzar el ciclo de la Atención Farmacéutica).

## Atención farmacéutica a la comunidad

12. Los Farmacéuticos tienen papeles importantes que desempeñar para influir positivamente en las políticas farmacéuticas, la utilización de los medicamentos y sus resultados, así como en otros aspectos de la atención sanitaria. En muchos casos, será necesaria la colaboración con otros profesionales de la salud en el ámbito comunitario.

- a) Participar en la formulación de la política farmacéutica, incluida la reglamentación farmacéutica de los medicamentos.
- b) Diseñar directrices y criterios para los formularios.
- c) Colaborar con otros profesionales de la atención sanitaria para desarrollar protocolos terapéuticos
- d) Diseñar y supervisar los sistemas de adquisición y distribución de medicamentos, incluidos el almacenamiento y la dispensación (en IOS ámbitos locales, nacionales e institucionales).
- e) Formular y fabricar medicamentos de calidad mediante métodos farmacéuticos adecuados.
- f) Ser fuente de información objetiva sobre medicamentos establecer sistemas de información sobre venenos y medicamentos (por ejemplo centros de información toxicológica :v centros de información sobre medicamentos.

- g) Poner en marcha y llevar a cabo investigaciones sobre farmacoterapia (incluidos ensayos clínicos). farmacoepidemiología. práctica farmacéutica y economía sanitaria, evaluando y documentando esas investigaciones, con el objeto de mejorar todos los aspectos de la Atención Farmacéutica.
- h) Educar a todos los profesionales de la salud que participan en la Atención Farmacéutica.
- i) Desarrollar, evaluar y documentar las prácticas de Atención Farmacéutica.
- j) Colaborar en exploraciones diagnósticas (por ejemplo, en la diabetes o en la determinación de colesterol).
- k) Participar en la promoción y la educación sanitaria (por ejemplo, en relación con el uso adecuado de la medicación, el abandono del tabaquismo, la inmunización, la prevención del abuso de drogas, la higiene, la planificación familiar, y la prevención del Sida).
- l) Desarrollar normas profesionales y procedimientos de auditoría.
- m) Establecer y mantener la competencia profesional del personal de farmacia, a través de la debida calificación y certificación.

## Recomendaciones

### 1. Para impulsar y fomentar la adopción de la **Atención Farmacéutica**.

la profesión, a través de sus asociaciones profesionales, debe:

- a) Introducir el concepto en las declaraciones programáticas de la asociación.
- b) Establecer directrices y normas profesionales adecuadas.
- c) Desarrollar procedimientos de auditoria adecuados.
- d) Estimular a cada farmacéutico a introducir este concepto en su práctica profesional.
- e) Promover la representación de los farmacéuticos en todos los grupos de política de atención sanitaria pertinentes.
- f) Actuar sistemáticamente en colaboración con otras profesiones de la asistencia sanitaria para desarrollar la Atención Farmacéutica.
- g) Establecer centros para promover y facilitar las investigaciones y los estudios sobre la práctica farmacéutica.
- h) Difundir información sobre Atención Farmacéutica por medio de asociaciones farmacéuticas internacionales como la Asociación Farmacéutica Americana (APhA), la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y la Federación Panamericana de Farmacia (FEPAFAR).

2. Para proporcionar a los farmacéuticos la capacitación y el entrenamiento adecuados sobre Atención Farmacéutica, los profesionales y los educadores deben tomar las medidas apropiadas, y entre ellas:
  - a) Revisar continuamente los resultados, el contenido y desarrollo de los planes de estudio universitarios y postuniversitarios para asegurar que estén en conformidad con el concepto de Atención Farmacéutica Para que los graduados estén capacitados para brindar Atención Farmacéutica básica a los pacientes y adaptar sus prácticas a un entorno en permanente transformación se deben equilibrar adecuadamente los siguientes componentes de os planes de estudio:
    1. ciencias básicas,
    2. ciencias farmacéuticas,
    3. ciencias biomédicas,
    4. ciencias socioeconómicas y del comportamiento. Y
    5. experiencia práctica.
  - b) Introducir asignaturas relacionadas con el ejercicio profesional orientado hacia el paciente, como las técnicas de comunicación.
  - c) Desarrollar métodos docentes adecuados.
  - d) Integrar los aspectos comunes de la educación y la formación de los estudiantes de farmacia, medicina y otras disciplinas de la atención sanitaria.

- e) Procurar que, con carácter previo a la inscripción en el registro, exista un período de formación práctica orientada a la atención al paciente, diseñado para adquirir aptitudes en materia de Atención Farmacéutica.
  - f) Adoptar la idea de la Atención Farmacéutica como base principal de los programas de educación permanente.
  - g) Desarrollar programas de formación continuada con el objeto de preparar a los profesionales de la farmacia para la investigación las prácticas relacionadas con la Atención Farmacéutica.
3. Los gobiernos, las autoridades y los organismos nacionales e internacionales, en particular la OMS, deben apoyar la Atención Farmacéutica y adoptar políticas para promoverla, tales como:
- a) La contratación de farmacéuticos para ocupar cargos de responsabilidad relacionados con la formulación de políticas sanitarias, la reglamentación en materia de medicamentos y de productos sanitarios, la prestación de servicios, y su motivación y competencia profesional.
  - b) La disponibilidad de un servicio farmacéutico satisfactorio, prestado o supervisado por farmacéuticos, en la comunidad y en los hospitales.
  - c) El mantenimiento de reglamentaciones y su aplicación eficaz para controlar la dispensación de medicamentos en general y luchar contra la distribución de medicamentos de calidad inferior o adulterados.

***Segunda parte:***

***LA DECLARACIÓN DE TOKIO***

***Normas de Calidad de Servicios Farmacéuticos:***

***BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIA***

***Federación Internacional Farmacéutica (FJP)***

## **Normas de calidad de los servicios farmacéuticos**

Las normas son elementos útiles para medir la calidad de los servicios ofrecidos a los consumidores. Durante la reunión del Consejo de la Federación Internacional Farmacéutica (FTP), realizada el 5 de setiembre de 1993, en la ciudad de Tokio, se aprobó la adopción de la guía internacional para la Buena Práctica de Farmacia (BPF), conocida como la declaración de Tokio. Las normas basadas en esa guía constituyen un documento de consulta para que las organizaciones farmacéuticas nacionales formulen sus propias normas de la Buena Práctica de Farmacia.

La guía para la Buena Práctica de Farmacia se basa en el cuidado y la preocupación de los farmacéuticos por el ejercicio de su profesión. El documento recomienda que se establezcan normas nacionales para la promoción de la salud, el suministro de medicamentos y de dispositivos médicos, el cuidado personal del paciente, el mejoramiento de las prescripciones y la utilización de los medicamentos dentro de las actividades farmacéuticas.

La FIP insta a las organizaciones farmacéuticas y a los gobiernos para que trabajen de común acuerdo para introducir normas adecuadas o, cuando las normas ya existan, entonces revisarlas, comparándolas con la guía establecida en el documento Buena Práctica de Farmacia.

Federación internacional Farmacéutica (FTP)

# **BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIA**

## **Introducción**

Los farmacéuticos en ejercicio de su profesión deben asegurar la calidad apropiada del servicio que prestan a cada paciente. La Buena Práctica de Farmacia (BPF) constituye un instrumento adecuado para clarificar y cumplir con ese objetivo.

El papel de la Federación Internacional Farmacéutica (FTP) es proveer de liderazgo a las organizaciones farmacéuticas nacionales, las cuales, a su turno, se encargarán de impulsar y establecer las normas nacionales. Es de vital importancia el compromiso con la profesión, a nivel mundial, para promover un ejercicio profesional de excelencia en beneficio de aquellos a quienes sirve la profesión farmacéutica. Tanto el público como las otras profesiones vinculadas con la salud, juzgarán a la farmacia de acuerdo con la forma como los farmacéuticos traduzcan ese compromiso en la práctica comunitaria y hospitalaria.

Este documento tiene el objetivo de estimular a las organizaciones farmacéuticas nacionales, para que presten atención a los farmacéuticos de los sectores comunitario y hospitalario, y así desarrollen los diversos aspectos del servicio que brindan, con el fin de dar respuestas efectivas a las circunstancias cambiantes. Sería inapropiado que la FIP estableciera todas las normas y la lista de requerimientos mínimos que deben lograrse en cada país. Las

condiciones del ejercicio de la profesión varían considerablemente de un país a otro y las organizaciones farmacéuticas de cada país, por lo general, cuentan con la capacidad suficiente como para evaluar qué puede lograrse cuánto tiempo puede demandar.

Las organizaciones farmacéuticas nacionales deberían también desarrollar recursos para asegurar que la educación farmacéutica, desde el inicio hasta el final de los estudios, cuente con los elementos que capaciten a los farmacéuticos para el papel que tendrán que desempeñar en las prácticas hospitalarias comunitarias. Esto significa que dentro de la formación básica en ciencias farmacéuticas debería incorporarse un curso de iniciación sobre los elementos relevantes de las ciencias sociales y del comportamiento y, además, en todas las etapas siguientes, se debería enfatizar el desarrollo y la mejoría de las aptitudes comunicativas.

Este documento brinda una estructura por la cual cada país decidirá qué aspiraciones considera razonables y así establecer sus propias normas de acuerdo con las demandas locales.

#### La filosofía subyacente

La misión de la práctica farmacéutica es suministrar medicamentos y otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la manera adecuada.

Un servicio farmacéutico implica un compromiso con las actividades que se desarrollan para asegurar una buena salud y evitar enfermedades en la

población. Cuando se trata una enfermedad, la calidad del proceso de uso del medicamento por cada persona debe asegurar el logro del mayor provecho terapéutico, evitando efectos secundarios desfavorables. Esto presupone la aceptación por parte de los farmacéuticos de una responsabilidad compartida con los otros profesionales y con los pacientes para asegurar el éxito de las farmacoterapias.

#### Requisitos de la Buena Práctica Farmacéutica

La Buena Práctica de Farmacia exige:

- A. Que la primordial preocupación del farmacéutico sea el bienestar de los pacientes en todas las circunstancias.
- B. Que la esencia de la actividad farmacéutica sea el suministro de medicamentos y otros productos para el cuidado de la salud, la información y el asesoramiento adecuado a los pacientes, y la observación de los efectos de su uso.
- C. Que una parte integral de la contribución del farmacéutico sea la promoción de una forma de prescribir racional y económica, y el uso adecuado de los medicamentos.
- D. Que el objeto de cada elemento del servicio farmacéutico sea relevante para el individuo, que esté claramente definido y que sea eficazmente comunicado a todos los involucrados en el tema.

Para satisfacer estos requisitos deben cumplirse las siguientes condiciones:

- Los aspectos profesionales, sin ignorar los aspectos económicos, deben ser la principal filosofía subyacente de la práctica farmacéutica, aunque se reconoce que los factores económicos son importantes.
- Es imprescindible que el farmacéutico intervenga en las decisiones sobre el uso de los medicamentos.
- La relación continua con otros profesionales de la salud, especialmente los médicos, debe ser abordada como una sociedad terapéutica, que implica confianza “ fe mutua en todos los asuntos farmacoterapéuticos.
- Los gerentes farmacéuticos, cuando ejercen como parte de un grupo profesional. deben aceptar su parte de responsabilidad en la definición, evaluación y mejoramiento de la calidad.
- El farmacéutico debe estar al tanto de la información básica de cada paciente, tanto de la historia clínica como del USO de los medicamentos. Si el paciente solo concurre a una farmacia se simplificaría la obtención de esa información, así como la construcción del perfil de los medicamentos que consume.
- El farmacéutico necesita información independiente, amplia, objetiva y actualizada sobre las terapias y los medicamentos en uso.
- Los farmacéuticos en cada campo del ejercicio de la profesión deben aceptar la responsabilidad personal por el mantenimiento y la determinación de su competencia a lo largo de su vida profesional.

- Los programas educativos para formar a los profesionales deben enfocar correctamente los cambios actuales y los previstos para el futuro en el ejercicio de la farmacia.
- Es necesario especificar las normas nacionales de la Buena Práctica de Farmacia a las que se deberían adherir los farmacéuticos en ejercicio.

### Los Requisitos en la Práctica

Existen cuatro elementos principales que la BPF debe enfocar:

1. Actividades asociadas con la promoción de la buena salud, la prevención de enfermedades y el logro de los objetivos de salud.
2. Actividades relacionadas con el suministro y el uso de los medicamentos y los medios para su administración o, de alguna manera, relacionadas con el tratamiento farmacológico. Estas actividades, para el cuidado de la salud. Pueden llevarse a cabo en la farmacia, en otras instituciones de salud o al domicilio del paciente.
3. Actividades relacionadas con el autocuidado. incluyendo asesoramiento y cuando corresponda. el suministro de medicamentos o la indicación de un tratamiento para los síntomas de una dolencia que puede ser autotratada correctamente. (ver documento OMS: Papel del Farmacéutico autocuidado y la automedicación).
4. Actividades relacionadas con la influencia de las prescripciones y el uso de los medicamentos.

Además de estos cuatro elementos principales, la BPF también incluye:

- El establecimiento de acuerdos con otros profesionales de la salud para desarrollar actividades de promoción de la buena salud en la población: incluyen la disminución del abuso y el mal uso de los medicamentos.
- La determinación profesional de los materiales empleados para la promoción de medicamentos y otros productos relacionados con la salud.
- La distribución de información sobre los medicamentos y los aspectos del cuidado de la salud, previamente evaluada.
- El compromiso con todas las fases de los ensayos clínicos de los medicamentos y otros productos elaborados para la salud.

Elementos principales de la Buena Práctica de Farmacia

Para cada uno de los cuatro elementos principales de la BPF se deberán establecer y promover en la profesión normas nacionales que abarquen los procesos y medios necesarios para lograrlos.

### **1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.**

*Se necesitan normas nacionales para:*

- Desarrollar los medios que permitan lograr una conversación confidencial que no pueda ser escuchada casualmente por otros.
- Facilitar Ej. asesoramiento general sobre asuntos relacionados con la salud.

- Involucrar al personal en las instrucciones preliminares para las campañas específicas y asegurar así la coordinación de los esfuerzos y la consistencia del asesoramiento.
- Garantizar la calidad de los equipos empleados y el asesoramiento brindado en las pruebas de diagnóstico.

## **2. Suministro y uso de los medicamentos prescritos y otros productos para el cuidado de la salud**

- a) Recepción de la prescripción y confirmación de la integridad de su contenido.

*Se necesitan normas nacionales sobre:*

- Medios.
  - Procedimientos.
  - Personal.
- b) Evaluación de la prescripción por el farmacéutico
- Aspectos terapéuticos (farmacéuticos y farmacológicos).
  - Adecuación al individuo.
  - Aspectos sociales, legales y económicos.

*Se necesitan normas nacionales sobre:*

- Fuentes de información.
- Competencia del farmacéutico.
- Registros de medicación.

c) Consolidación de los elementos prescritos

*Se necesitan normas nacionales sobre:*

- Fuentes para el suministro de medicamentos otros ítems.
- Almacenamiento.
- Coordinación para el suministro al paciente.
- Personal encargado.
- Equipamiento requerido.
- Medios y lugar de trabajo requeridos.
- Preparación y garantía de calidad de las preparaciones extemporáneas.

d) Asesoramiento para asegurar que el paciente, o quien lo cuida, reciba y comprenda las indicaciones verbales y escritas para lograr el máximo beneficio del tratamiento.

*Se necesitan normas nacionales sobre:*

- Medios adecuados para lograr una conversación confidencial que no pueda ser escuchada por otros.
- Fuentes de información.
- Procedimientos a seguir su adecuada documentación.

e) Control y seguimiento de los efectos de los tratamientos prescritos.

*Se necesitan normas nacionales sobre:*

- Procedimiento que debe seguirse en una evaluación regular y sistemática del progreso o resultado del tratamiento en pacientes individuales o en grupos de pacientes.
- Acceso a los equipos y medios necesarios para efectuar el seguimiento.
- Confiabilidad de los medios de seguimiento.

f) Documentación de las actividades profesionales.

*Se necesitan normas nacionales para:*

- Registrar las actividades profesionales y los datos necesarios, de forma tal que se pueda acceder a una información amplia.
- Los procedimientos de auto evaluación de las actividades profesionales y el control de su calidad.

### **3. Cuidado personal**

*Se necesitan normas nacionales para:*

- Determinar los medios necesarios para lograr una conversación confidencial que no pueda ser escuchada casualmente por otros.
- La calificación del personal involucrado.
- Saber cómo se hará la determinación correcta de la necesidad, por ejemplo:
  - (a) ¿Quién tiene problemas?
  - (b) ¿Cuáles son los signos o síntomas?
  - (c) ¿Cuánto tiempo hace que se produjo esta situación?
  - (d) ¿Qué acciones se han realizado va?
  - (e) ¿Qué medicamentos se han tomado?
- Conocer la eficacia y la seguridad de los productos recomendados.
- Saber cuándo se considera adecuada la derivación al profesional de la salud. y cómo seguir el proceso.