

PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO **A LA EXPERIENCIA**

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Prevenga y alivie los síntomas de la gripa con

oscillococcinum®



Antigripal para la prevención de los síntomas de la gripa de **toda la familia**

Dosificación **Prevención:** Un tubo dosis cada semana por 6 semanas.
Estado gripal manifiesto: Un tubo dosis cada 12 horas.
En los primeros síntomas: Un tubo dosis cada 6 horas.

Medicamento homeopático, no exceder su consumo, si los síntomas persisten consulte a su médico. **Indicaciones:** Prevención y tratamiento de los síntomas asociados al resfriado común y estados gripales. Leer indicaciones y contraindicaciones en el empaque. Registro sanitario INVIMA MH2007-0000697.

ALIVIA LA TOS CON PRIVATOS

Con
Hedera
Helix y
Propóleo

Sabe
a miel y
limón

No
contiene
azúcar

Naturalmente
es Privatos.



Es un producto fitoterapéutico, no exceder su consumo. Si los síntomas persisten consulte a su médico. Indicación: Expectorante. Coadyudante en el tratamiento de la tos. Leer indicaciones y contraindicaciones. Registro Sanitario Invima PFM2007-0000755.

BIENVENIDOS AL PROGRAMA

“Hola, soy Fabio Alberto González Salgado, director de UNISALUD VIRTUAL y responsable de este magnífico programa que con el apoyo de Abbott, le permitirá a los droguistas obtener su título como Técnico Laboral por Competencias e iniciar la profesionalización en el sector.”

A continuación presentaremos aspectos generales del programa.

1. ¿Qué es el Programa de Reconocimiento a la Experiencia?

- En el año 2005 el Decreto 2200 establece como uno de los requisitos esenciales en la Droguería el Recurso Humano en el cual se encuentra el Químico Farmacéutico, el Regente de Farmacia, el Auxiliar en Servicios Farmacéuticos y el Expendedor de Medicamentos, éste último solo puede trabajar en Droguería, sin embargo, a la fecha son varias las personas que trabajan en Farmacia en Colombia sin contar con un título académico.

- En año 2009 el Ministerio de Educación a través del Decreto 4904 establece que las instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano deben establecer mecanismos que permitan reconocer en las personas aquellas habilidades y conocimientos sobre las labores que realizan para incluirlos en programas de formación técnica, bajo esta figura es cuando iniciamos el Programa de Reconocimiento a la Experiencia para Droguistas.

2. ¿Quiénes pueden participar?

Este es un programa dirigido a droguistas que cumplan los siguientes requisitos:

- Bachiller o con mínimo 9° grado (4to de bachillerato) aprobado.
- Mayor de 18 años.
- Que se encuentre laborando en droguería.

3. ¿Cómo es la metodología?

Este programa se ajusta a las Normas de Competencia Laboral que forman parte del programa de formación de farmacia en el rango de técnico laboral, para las normas de competencia hemos desarrollado siete cartillas de actualización en los siguientes temas:

- Introducción a la Farmacia, principios de farmacología, medicamentos y dispositivos médicos.
- Dispensar productos farmacéuticos.
- Orientar a las personas, ética y legislación.
- Aprovisionar productos farmacéuticos, sistema de gestión de la calidad.
- Organizar despachos de productos farmacéuticos.
- Realizar ventas de productos y servicios, marketing y merchandising farmacéutico.
- Primer respondiente, Prevenir infecciones,

Administrar y uso adecuado de los medicamentos. Cada cartilla se entregará mensualmente a los droguistas que se encuentran en el programa y que se matriculan ante el SIET (Sistema de Información de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano) del Ministerio de Educación Nacional. Al finalizar cada módulo el participante debe validar sus conocimientos en un cuestionario que se encuentra en línea y al cual se puede acceder desde el teléfono móvil, tablet o computador a través de los siguientes medios.

- Página Web www.reconocimiento.escuelafarmaceutica.com
- Moodle Mobile (aplicación para teléfonos) www.farmaciovirtual.com.co/moodle3
- Código QR.



Durante todo el periodo de formación se contará con el apoyo del tutor y su equipo técnico a través de whatsapp el cual se encuentra en la página web principal del programa.

4. ¿Cómo obtengo mi título?

Si has aprobado todos los cuestionarios y has presentado la documentación exigida, el Programa de Reconocimiento envía tus notas y soportes al CENTRO DE CAPACITACIÓN EN SALUD UNISALUD en Bogotá para ser reconocido en el programa de formación correspondiente, generar el título académico y el acta de grado. Aunque para ejercer en droguería no requieres realizar el trámite de inscripción del título ante el RETHUS (Registro Único de Talento Humano en Salud), si deseas hacerlo, este trámite es personal y el costo de desplazamiento o timbres no están cubiertos por la beca.

El Programa de Reconocimiento a la Experiencia para Droguistas requiere de tu entusiasmo, dedicación y el deseo de seguir creciendo personal y profesionalmente. Siempre estamos disponibles para tus inquietudes, contáctanos por Whatsapp (+57) 314 818 1004 para acompañarte en este proceso.

CONTENIDO

1 LA DISPENSACIÓN..... 5

- Qué es la dispensación

2 LA COMUNICACIÓN COMO BASE DE LA DISPENSACIÓN..... 7

- La comunicación no verbal y verbal
- Barreras de la comunicación
- Herramientas para lograr una buena comunicación

3 CARACTERÍSTICAS DEL DISPENSADOR..... 11

4 LA PRESCRIPCIÓN U ORDEN MÉDICA..... 15

- Contenido de la prescripción
- Errores en la prescripción

5 LA AUTOMEDICACIÓN..... 19

- Uso incorrecto de los medicamentos
- Consecuencia del uso inadecuado de medicamentos
- Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos

6 MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE..... 23

- Los fitofármacos

7 CÓMO DISPENSAR..... 27

8 ATENCIÓN FARMACÉUTICA..... 31

PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

1

LA DISPENSACIÓN¹

QUÉ ES LA DISPENSACIÓN

Una definición genérica es el acto profesional de la entrega del medicamento correcto al usuario indicado en el momento oportuno, acompañado de la información para el correcto uso de este y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados.²

Esta actividad es la asistencial por excelencia de la Farmacia, ya que es allí donde el farmacéutico se involucra con el paciente, en Colombia se encuentra dentro del marco legal definido así:

*“Es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico y el Tecnólogo en Regencia de Farmacia. Cuando la dirección técnica de la Droguería, o del establecimiento autorizado para la comercialización al detal de medicamentos, esté a cargo de personas que no ostenten título de Químico Farmacéutico o Tecnólogo en Regencia de Farmacia la información se debe ofrecer al paciente versará únicamente sobre los aspectos siguientes: condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos cuya administración sea la vía oral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y, la importancia de la adherencia a la terapia”.*³



Si observamos la dispensación desde el concepto de salud de la Organización Mundial de la salud, podemos comprender su importancia para la comunidad, la OMS define Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades⁴, si aplicamos esta definición a la dispensación encontraremos factores que refuerza su razón de ser:

- **Bienestar físico:** La dispensación refuerza la información de la prescripción y debe buscar la adherencia a la terapia, el dispensador debe hacerse corresponsable del tratamiento farmacológico.
- **Bienestar mental:** Una correcta dispensación apoya las condiciones de salud del paciente y del entorno, el cual permite reforzar la información y despejar las dudas.
- **Bienestar social:** la dispensación, es el espacio adecuado para orientar a la comunidad hacia el uso adecuado de los medicamentos tanto durante la terapia como posteriormente a ella.

PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

2

LA COMUNICACIÓN COMO BASE DE LA DISPENSACIÓN

La comunicación es la principal herramienta de la dispensación, ya que es allí donde se logra la atención del paciente y por ende se inicia la actividad educativa.

Ninguna persona actuando como receptor/a capta y percibe un mensaje tal y como lo tenía en su mente el emisor, incluso cuando éste se exprese con la mayor claridad; lo importante no es realmente lo que dice A, si no lo que entiende B.

LA COMUNICACIÓN NO VERBAL Y VERBAL⁶

La comunicación no es solo palabras, hay una comunicación con una influencia mayor y que el dispensador debe tener en cuenta al momento no entablar relación con el paciente, es la comunicación no verbal.

La comunicación no verbal es la primera forma de comunicación, y no es necesariamente entre los seres humanos, también la utilizan los animales: los gruñidos, los gritos, los cantos, los movimientos, los colores, los olores, permiten establecer una comunicación en muchas ocasiones más efectiva que la verbal.

También existe una comunicación no verbal, la visual, a través de ella percibimos estímulos que nos informan, los semáforos, las señales de tráfico o de evacuación, las alarmas. Debemos considerar en este tipo de comunicación el lenguaje gestual, el cual es importante al comunicarnos con los pacientes.

La comunicación auditiva tiene mucha significación, los gritos pueden significar alegría o dolor; la alarma, el despertador, los campanazos pertenecen a este grupo.

Hay otras formas de comunicación no verbal que dan información: la comunicación táctil (abrazos, besos, apretón de manos), la gustativa (la comida), la olfativa (perfumes, aromas).

El ser humano es un ser social, requiere del apoyo de su especie para sobrevivir y la comunicación es el medio que se utiliza para lograr ese apoyo, el 70% del tiempo lo empleamos en comunicarnos y por lo tanto expresar nuestras necesidades, la mayor parte de la confianza se logra a través de la comunicación, de ahí su importancia por parte del dispensador en el manejo adecuado de esta herramienta.

La comunicación debe ser eficaz, sencilla y resolutive, sin embargo, no todo lo que se dice es todo lo que se percibe, existe un embudo en donde la comunicación se decanta y puede causar distorsiones:⁵

- Se parte de una idea la cual se quiere comunicar, o sea lo que quiero decir.
- Según el medio que utilice, incluso el lenguaje o los gestos, puede existir una manera como lo digo.
- Según ese medio o el estado de atención pueden existir cambios en lo que se oye.
- Según la forma como se capta el mensaje puede existir cambios en lo que comprende quien recibe la información.
- En igual proporción puede existir variaciones en lo que el que escucha retiene.
- Quien contesta, según su interpretación puede responder y se genera de nuevo el ciclo.

Una imagen vale más que mil palabras, la comunicación no verbal tiene las siguientes características:

- Mantiene una relación con la comunicación verbal, pues suelen emplearse juntas.
- En muchas ocasiones actúa como reguladora del proceso de comunicación, contribuyendo a ampliar o reducir el significado del mensaje.
- Los sistemas de comunicación no verbal varían según las culturas.
- Generalmente, cumple mayor número de funciones que el verbal, pues lo acompaña, completa, modifica o sustituye en ocasiones.

Entre los sistemas de comunicación no verbal tenemos:

- El lenguaje corporal. Nuestros gestos, movimientos, el tono de voz, nuestra ropa e incluso nuestro olor corporal también forman parte de los mensajes cuando nos comunicamos con los demás.
- El lenguaje icónico. En él se engloban muchas formas de comunicación no verbal: código Morse, códigos universales (sirenas, Morse, Braille, lenguaje de los sordomudos), códigos semi - universales (el beso, signos de luto o duelo), códigos particulares o secretos (señales de los árbitros deportivos).

La comunicación verbal utilizamos palabras, puede ser oral o escrito, el primero está formado por sonidos, el segundo por letras.

El lenguaje oral tiene como característica especial su expresividad, la cual es espontánea y natural y está llena de matices afectivos que dependen del tono que empleamos y de los gestos; por eso tiene gran capacidad expresiva.

El vocabulario tiene un valor dentro de esta comunicación, el uso de frases comunes o técnicas, así como algunas incorrecciones como las muletillas limitan esta forma comunicación.

En el lenguaje escrito se puede controlar algunas de las fallas de la comunicación oral.

BARRERAS DE LA COMUNICACIÓN⁷

Cuando dispensamos debemos tener en cuenta que hay varias barreras que nos evitan comunicarnos efectivamente.

Filtración: La filtración denota la manipulación de la información por el emisor para que sea vista más favorablemente por el receptor. El principal determinante de la filtración es el número de nivel en la cadena de mensaje. Cuanto más nivel vertical haya en un canal, más posibilidades habrá de filtración

Percepción selectiva: Los receptores, en el proceso comunicativo, ven y oyen de modo selectivo basándose en sus necesidades, motivaciones, experiencias, educación y otras características personales. También proyectan sus intereses y expectativas personales. Interpretamos lo que vemos y a eso le llamamos realidad.

Emociones. El estado de ánimo del receptor en el momento en que le llega un mensaje incidirá en la interpretación que haga.

Lenguaje. Las palabras significan cosas diferentes para cada persona. La edad, escolaridad, y sistema de cultura son tres de las variables que inciden en el lenguaje que utiliza el sujeto y en las definiciones que damos a las palabras.

HERRAMIENTAS PARA LOGRAR UNA BUENA COMUNICACIÓN⁸

Es importante manejar herramientas que nos permitan comunicarnos, esto es lo que marca la diferencia entre los dispensadores y los vendedores.

La empatía: es una palabra griega formada de dos raíces: EM dentro, PATIA pathos, que significa sentimiento o sufrimiento.

Tenemos empatía cuando nos colocamos en el lugar de la otra persona, la comunicación fluye mejor cuando una de las partes es la primera en entender.

Para entender a otra persona, debemos ser influenciados, cuando somos abiertos, permitimos a la gente relajar sus posiciones rígidas y considerar alternativas.

El buscar primero entender, nos permite actuar desde una posición de conocimiento. Al buscar entender nosotros ganamos.

Conversación: La palabra conversación viene del latín “conversus” que significa

“convertirse”. Es decir, a medida que vamos conversando nos convertimos en alguien distinto, nos transformamos a través de la palabra.

La escucha activa. La escucha activa es una forma de atención dinámica e intencionada que conlleva la percepción integral de la comunicación en sus aspectos de contenido y de relación, además de un reconocimiento explícito del otro.

Su utilización sistemática aporta una serie de notables mejoras en la comunicación:

- Incrementa la claridad del contenido de los mensajes.
- Disminuye la contaminación emocional.
- Favorece la autoestima.
- Mejora la calidad de las relaciones interpersonales.

Retroalimentar: Muchos problemas de comunicación se deben a malentendidos e interpretaciones incorrectas. Unos y otras tienden a presentarse con menor frecuencia si se cerciora uno de que el circuito de retroalimentación se usa en el proceso de la comunicación. La retroalimentación puede ser verbal o escrita.

La posición privilegiada del farmacéutico en el equipo de salud y su relación con la comunidad se logra en gran medida por la comunicación, especialmente la oral la cual se refuerza con la no verbal, esta ha sido una característica para que la Farmacia comunitaria, ya sea droguería, tienda naturista, farmacia homeopática o dispensario, sea el sitio de consulta obligado de la comunidad.

**PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA**

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

3

CARACTERÍSTICAS DEL DISPENSADOR⁹

La persona que realiza la dispensación debe comprender la importancia de esta actividad, debe ir más allá del proceso mecánico y ubicarse en el rol de agente sanitario, por esto su principal característica debe ser la imagen que proyecta, su pulcritud, su atención, su interpretación de las necesidades del paciente, y ante todo despejar dudas, entre esas características se encuentra el hacerse corresponsable del tratamiento farmacoterapéutico.

Existen otras características importantes:

1. Ser amable, no regañar al paciente ni hacerle gestos de mal gusto.

El paciente es diferente a otro usuario en razón de la expectativa que tiene frente a la enfermedad y en muchas ocasiones frente al futuro.

El paciente tiene una connotación especial, el análisis de la definición nos ayuda a su comprensión:

En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor).

Antes de llegar a ser formalmente paciente, el individuo pasa por varias etapas: la identificación de los síntomas, el diagnóstico, el tratamiento y el resultado.

Por supuesto, llámese paciente o usuario, es indispensable que la persona al asistir a consulta con un profesional de la salud muestre interés tanto por su cuerpo como por sus sensaciones, sus síntomas; que esté al pendiente, de preferencia con anticipación a la aparición de los síntomas, de toda sensación (tanto las habituales como las esporádicas), de todo dolor, de todo cambio, pues es ése, el reconocimiento, el primer paso para encontrar el camino hacia un buen estado de salud tanto física como mental.

En la dispensación esa comprensión del paciente y su entorno, ya que en muchas ocasiones la enfermedad no solo afecta al paciente, como ocurre en los pacientes pediátricos el cual afectan a su familia, hace posible una interacción y el paciente despeja dudas e inquietudes.

Los gestos y en general el lenguaje no verbal puede incidir en el tratamiento, cuando el personal de farmacia no tiene consideración con las condiciones de la enfermedad, limitaciones físicas del paciente, su comprensión de la prescripción, etc. puede afectarse aún más con la actitud del dispensador, lo mismo ocurre si en el lenguaje verbal existen frases inadecuadas como “el médico siempre ordena lo mismo”, “este medicamento es para una enfermedad grave”, “la enfermedad puede transmitirse”, afectarán no solo el acto de dispensar si no también el tratamiento.



2. Conocer bien el área de almacenamiento.

El desconocimiento del área genera inquietud en el usuario, esto indica que el personal que está allí no conoce su trabajo, causa desconcierto y desconfianza.

El área debe estar señalizada y ordenada, esto transmite al usuario profesionalismo.

3. Conocer perfectamente el listado de los productos que maneja la institución para evitarle demoras al paciente.

El paciente por su condición espera que el personal de farmacia sea oportuno con respecto a lo que el médico ordena, el contar con información que facilite la dispensación forma parte del servicio.

4. Conocer las normas establecidas para prescripción y dispensación de los medicamentos de control especial, al igual que el manejo y almacenamiento.

El personal de farmacia debe conocer y transmitir lo que exige la normativa sobre la actividad de farmacia, y en caso de tener que negar el servicio por razones técnicas o documentales, explicarle al paciente la razón de esa decisión, así como orientarlo para realizar las correcciones y prestar el servicio.

5. Estar capacitado para interpretar correctamente la fórmula médica.

Interpretar la prescripción médica no es sinónimo de descifrar signos que desafortunadamente se utiliza por parte del personal de salud, es el paciente quien debe entender la prescripción.

Interpretar es comprender la razón de ser de la prescripción y también la expectativa del paciente sobre su enfermedad, esto facilita la información y la orientación que debe recibir el paciente.

6. Conocer y aplicar los elementos éticos de la dispensación de medicamentos.

Dispensar genera unas responsabilidades sociales y legales, por eso es importante que quien dispensa conozca plenamente esas responsabilidades y las cumpla, esto da imagen de profesionalismo al usuario y respalda el trabajo del equipo de salud.

7. Ser completamente imparcial.

El dispensador no puede tener preferencias, el nivel de atención no debe ser excluyente, independiente de prejuicios sociales, raciales, políticos, económicos, la calidad de la dispensación debe ser excelente.

8. Tener vocación de servicio, no de vendedor.

Hay una línea muy delgada en la farmacia entre el servicio y la venta. Muchas veces las empresas aprovechan la condición y reconocimiento social del farmacéutico para inducir hacia la venta, está en la ética y profesionalismo el manejo que debe darse a la dispensación.

9. Orientar al paciente y aconsejarlos para que no se automedique.

La automedicación tiene una condición distorsionada en nuestro medio, se considera que el paciente puede hacerlo sin ningún apoyo, en la dispensación es importante transmitir al paciente la responsabilidad sobre este tema y despejar dudas.

10. Ser discreto: no hacer comentarios de mal gusto sobre su posible enfermedad.

La enfermedad es un tema que solo interesa al paciente, es él quien debe soportarla, por lo tanto, los comentarios deben ser cautos y en ningún momento indisponer.

De igual manera la información y su condición solo deben interesarle al paciente y en algunas ocasiones a su familia.

La discreción se debe aplicar al interior de la farmacia con los compañeros de trabajo.



PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

4

LA PRESCRIPCIÓN U ORDEN MÉDICA

La prescripción u orden médica, se denomina también receta (del latín *récipe*, que significa recíbese o tómese), es mucho más que un documento escrito, es una importante relación entre el médico y el paciente ya que representa la labor de diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la enfermedad, pero incluye también instrucciones para mejorar la calidad de vida.

Sin embargo, de nada sirve la excelente comunicación si este documento no se redacta debidamente, si el dispensador no lo interpreta adecuadamente y si el paciente no lo comprende.

En Colombia hay una reglamentación para la prescripción que analizaremos a continuación:

Características de la prescripción (Decreto 2200 del 2005 Ministerio de Protección Social de Colombia).

Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y cumpliendo los siguientes requisitos:

1. Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.
2. La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración.
3. Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.
4. No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución.
5. La prescripción debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces.
6. La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico.
7. La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.
8. Cuando se trate de preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción, se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad.

CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN

La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando éstos apliquen:¹⁰

1. Nombre del Prestador de Servicios de Salud o Profesional de la Salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.

2. Lugar y fecha de la prescripción.

3. Nombre del paciente y documento de identificación.

4. Número de la historia clínica

5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).

6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).

7. Concentración y forma farmacéutica.

8. Vía de administración.

9. Dosis y frecuencia de administración.

10. Período de duración del tratamiento.

11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.

12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.

13. Vigencia de la prescripción.

14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.

ERRORES EN LA PRESCRIPCIÓN

Hay varios errores en la prescripción que deben ser detectados, notificados y corregidos por el equipo de salud, entre ellos estos son los más comunes:¹¹

- Letra ilegible, la prescripción debe realizarse para que la comprenda el paciente especialmente, muchos médicos alegan que el farmacéutico debe ser quien debe entender la escritura, esto es un gran error que puede generar problemas al paciente.
- Uso de abreviaturas, la norma lo establece claramente, esto causa desconcierto en el paciente, quien espera poder confrontar la orden con su tratamiento.
- Dosis confusas, esto ocurre en la medida, por ejemplo, el termino cuchara, cucharadita, es mejor utilizar en centímetros cúbicos y medidos en jeringa.
- Vía de administración inadecuada, en ocasiones este error también puede cometerse al dispensar, algunas formas farmacéuticas pueden causar confusión, por ejemplo, tabletas vaginales y tabletas orales, o uso tópico u oral.
- Prescripción a un paciente equivocado, este error se corrige en muchas ocasiones en la dispensación, al comprobar la identidad del paciente.
- Omisión de uno o más medicamentos, este error puede causar en el paciente otro cuadro clínico que puede empeorar la salud del paciente
- Duplicidad terapéutica, es común cuando un paciente es visto por varios especialistas, y en muchos casos se ordenan medicamentos con similares efectos terapéuticos.
- Medicamento equivocado, este error puede ser potencialmente peligroso para el paciente.
- Error en la unidad de dosificación, por ejemplo, ordenar un producto en gotas e indicar que debe administrarse en centímetros cúbicos.
- Indicaciones en volúmenes para formas farmacéuticas de distinta concentración, por ejemplo, ordenar medicamentos ampicilina 1gr para administrar 500 mg.
- Medicamentos que pueden causar interacción. Este error se puede presentar tanto en una prescripción como en lo pacientes que tienen duplicidad terapéutica.



PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

5

LA AUTOMEDICACIÓN¹²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el concepto de automedicación responsable como aquel que comprende el uso de medicamentos por el consumidor para prevenir y manejar desórdenes o síntomas autorreconocibles.

Por uso racional de los medicamentos se entiende su uso correcto y apropiado. Para que haya un uso racional, el paciente tiene que recibir el medicamento adecuado y la dosis debida durante un periodo de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad.

Cuando se habla de automedicación hay dos términos que debemos tener en cuenta, automedicación irresponsable y automedicación responsable.

La automedicación irresponsable es el acto por el cual los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico (diagnóstico de la enfermedad, prescripción o seguimiento del tratamiento). Constituye una decisión del propio paciente, muchas veces aconsejados por amigos o familiares u otro tipo de informaciones.

La automedicación responsable es la participación activa del farmacéutico, ante la decisión propia de un paciente de tratar sus síntomas con medicamentos de venta libre, aconsejándolo en forma oportuna y orientándolo a que vaya al médico que corresponda. Esta automedicación está ligada a síntomas, no a un diagnóstico médico.

USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta.

Entre los problemas frecuentes se encuentran:

- La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos);
- El uso excesivo de antibióticos e inyecciones;
- La prescripción no ajustada a directrices clínicas;
- La automedicación inapropiada.

Sin embargo, la automedicación parece ser una alternativa adecuada para solucionar los problemas del usuario, ya que permitiría el uso racional, informado y seguro de los medicamentos de venta libre.

Los objetivos de la OMS, al proponer la automedicación responsable, son prevenir y tratar síntomas y problemas menores de salud que no requieran consulta médica; reducir la continua presión que tienen los servicios médicos para el alivio de esos problemas, especialmente cuando los recursos son limitados; aumentar la disponibilidad de recursos destinados a la atención de poblaciones rurales o distantes, donde el acceso a los servicios médicos es difícil y ayudar a que los pacientes crónicos controlen su patología.

En la automedicación es importante considerar que el papel del profesional farmacéutico a nivel internacional ha estado cambiando en las dos últimas décadas, siendo orientadores responsables sobre el cuidado diario de la salud y una figura clave en la cadena de provisión de medicamentos. Su educación y capacitación los prepara para proporcionar información sólida acerca de estos productos.

También los desarrollos recientes de medicamentos nuevos más efectivos y considerados adecuados para libre acceso por vía oral o tópica, y la reconsideración de los viejos por seguridad reconocida, ponen al alcance de la población una gama interesante de alternativas automanejables.

El peligro real de esta actitud son los efectos secundarios, incluso reacciones adversas, que pueden causar en el paciente molestias adicionales como somnolencia, mareos, dolor de cabeza, entre otros. En la mayoría de los casos, estas dolencias no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal.

En la automedicación el usuario adquiere medicamentos sin necesidad de recurrir al médico, para tratar molestias menores, estos medicamentos denominados de venta libre (OTC por sus siglas en inglés o Especialidades Farmacéuticas Publicitarias EFP, para el servicio de salud español), tienen un amplio margen de seguridad y han demostrado su eficacia para algunas dolencias comunes tales como dolor, fiebre, resfriado, alergias leves, entre otros.

La mayoría de los casos de automedicación ocurren debido a la recomendación que un amigo o familiar hace de alguna medicina que a él le resultó. Sin embargo, no necesariamente va a actuar de la misma manera en otro organismo, aunque los síntomas parezcan los mismos.

Para el sistema sanitario la automedicación responsable es un mecanismo útil en la búsqueda de la utilización óptima de los recursos médicos aminorando la sobrecarga de los servicios de salud como consecuencia de tratamiento de enfermedades menores, ayudando a prevenir y tratar afecciones que no requieren de consulta médica y a satisfacer el deseo natural de la población a tener mayor control individual sobre las decisiones que afecten su salud personal, pero así mismo un exceso del uso puede provocar un retraso en la búsqueda de atención médica oportuna, un uso irracional y hasta una resistencia bacteriana, en eso cumple una función importante el farmacéutico.

Esta labor debe ser práctica permanente en la farmacia, no solo por su impacto económico y social sino por la ventaja que puede significarle a la salud pública, ya que orienta debidamente al usuario hacia el sistema sanitario ahorrándole esfuerzos y costos que pueden evitarse.

CONSECUENCIA DEL USO INADECUADO DE MEDICAMENTOS¹³

El uso incorrecto de los medicamentos ocurre en todos los países, es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos. Entre sus consecuencias se encuentran:

- **La resistencia a los antimicrobianos.** El uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas.

Muchos procedimientos quirúrgicos y los tratamientos antineoplásicos no son posibles sin antibióticos para luchar contra las infecciones. La resistencia prolonga las enfermedades y las estancias hospitalarias, y puede llegar a causar la muerte.

- **Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación.** Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte.

- **El desperdicio de recursos.** La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias. Si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de dólares de fondos públicos y personales.

- **La pérdida de confianza del paciente.** El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente. Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza.



FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS¹⁴

- Falta de conocimientos teóricos y prácticos.

Las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles pleitos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.

- Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas.

La mayoría de los prescriptores obtienen la información sobre los medicamentos de las empresas farmacéuticas, y no de fuentes independientes, como las directrices clínicas. Esto puede conducir a menudo al uso excesivo. En algunos países está permitida la publicidad de medicamentos que necesitan receta dirigida directamente al consumidor, lo cual puede llevar a los pacientes a presionar a los médicos pidiéndoles medicamentos innecesarios.

- Beneficios de la venta de medicamentos.

En muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más vendan mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.

- Disponibilidad de medicamentos sin restricciones.

En muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos.

- Sobrecarga de trabajo del personal sanitario.

Muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicar a cada paciente, lo cual puede estar en el origen de diagnósticos y tratamientos deficientes. En esas circunstancias, se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.

- Medicamentos inasequibles.

En lugares donde los medicamentos son inasequibles, los pacientes pueden no comprar las cantidades necesarias para un tratamiento completo o no comprar ningún medicamento en absoluto. En lugar de ello pueden buscar alternativas como los medicamentos de calidad no garantizada adquiridos a través de Internet u otras fuentes, o los medicamentos que han sido prescritos a sus familiares o amigos.

- Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas.

Las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos solo se aplican en menos de la mitad de los países. Dichas políticas incluyen medidas e infraestructuras apropiadas para monitorizar y reglamentar el uso de los medicamentos, y para capacitar y supervisar a los profesionales sanitarios que realizan las prescripciones.

PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

6

**MEDICAMENTOS DE
VENTA LIBRE¹⁵**

También denominados medicamentos OTC (Over The Counter por sus siglas en inglés), EFP (Especialidades Farmacéuticas Publicitarias) o simplemente medicamentos de venta sin prescripción, son el arsenal terapéutico que puede utilizar el farmacéutico para paliar síntomas menores, servir de ingreso al sistema sanitario, educar en el manejo del medicamento y racionalizar el servicio de salud.

Estos medicamentos llegan a esta categoría luego de varios años de uso como medicamentos de prescripción, han demostrado un amplio margen de seguridad ya que sus dosis tóxicas son altas comparados con los promedios de consumo, requieren una menor dosificación, una pauta racional y un bajo riesgo de interacciones y contraindicaciones.



Son productos que en su etiqueta hablan de sus cualidades tales como la composición, sus usos aprobados para venta libre, su dosificación, el tiempo máximo de tratamiento, advertencias y precauciones en un lenguaje claro que permite un uso racional.

Muchos de estos medicamentos también tienen presentaciones en venta para prescripción, pero su concentración es mayor y se usan en el manejo de otras patologías, por ejemplo, el ibuprofeno tiene uso libre hasta 400 mg, pero las presentaciones mayores tienen manejo médico.

Las características de estos medicamentos son:

- Se utilizan en el tratamiento sintomático de enfermedades leves de corta duración y fácilmente identificables.
- Tienen un amplio índice terapéutico de efectividad y menos efectos adversos.
- Poseen un amplio margen posológico susceptible de ser adaptado a la edad y al peso.
- Sus indicaciones son limitadas.
- No deben desarrollar taquifilaxias o dependencia.
- Poseen un amplio rango de seguridad, las administraciones de dosis elevadas poseen poca toxicidad.
- Tienen estabilidad en condiciones extremas de almacenamiento.
- No deben enmascarar síntomas.
- Para uso pediátrico posee presentaciones ajustadas al peso.
- Son preferiblemente de administración oral o tópica (Estas últimas con un mínimo nivel de absorción y no poseen efectos sistémicos apreciables).
- Por lo general se utilizan mono fármacos o por asociaciones a dosis fijas.



Para su registro sanitario estos productos deben cumplir con algunas condiciones como:¹⁶

• Requisitos de inscripción

- El medicamento debe demostrar que se puede utilizar en forma racional.
- Debe poseer indicaciones específicas para las cuales ha sido experimentado ampliamente.
- Debe poseer la categoría de medicamento de venta libre en el país de origen.
- Debe haber sido utilizado más de cinco años de manera racional.

• Texto del producto

- Debe poseer el nombre genérico o su Denominación Común Internacional (DCI).
- Debe especificar claramente la cantidad de principio activo.
- Las instrucciones de uso y dosificación deben ser claras.
- Debe poseer claramente precauciones, advertencias, reacciones adversas.
- Debe indicar el peso neto y la forma farmacéutica.
- Debe identificarse claramente el fabricante y el comercializador.
- Debe poseer el Registro Sanitario, la fecha de vencimiento y el lote de producción.

• Publicidad

- El texto de la publicidad debe indicar su marca comercial, la cual no puede ser alusiva a enfermedades o inducir a otros usos no autorizados.
- Se debe referir a los usos indicados en el registro.
- Debe informarse sobre las instrucciones de uso.
- Debe estar en un lenguaje claro.
- Debe notificar sobre advertencias.
- Siempre debe llevar la frase “Es un medicamento, consulte con su médico”.
- Debe informar el registro sanitario.

LOS FITOFÁRMACOS

El uso de terapias alternativas a la medicina alopática ha tenido un crecimiento importante en los últimos años, mucha parte de ese crecimiento tiene que ver con la recuperación de tradiciones culturales y la masificación que se logra gracias a la Internet y las redes sociales.

La gran mayoría de esos medicamentos son de venta libre y en muchos casos, se distorsiona su uso adecuado, por la idea errónea de que no producen efectos secundarios o que son inocuos.

La fitomedicina es la aplicación de principios activos de origen vegetal en terapéutica, esta definición de la Organización Mundial de la Salud tiene que ver especialmente con el impacto que socialmente tienen los medicamentos de plantas sobre la población, sin embargo, esta práctica no es tomada en cuenta en la mayoría de países donde la formación académica del personal de salud está orientada hacia la alopátia.

Este mismo desconocimiento y en muchos casos descalificación del personal de salud hacia los fitofármacos ha derivado en un consumo inadecuado de los mismos, ya que la gran mayoría de ellos se tramitan con registros sanitarios de plantas medicinales o de alimentos, y se comercializan como medicamentos de venta libre.

En Colombia la comercialización de estos medicamentos se considera una actividad comercial hasta el punto que la Tienda Naturista puede ser dirigida por personal sin formación académica en Farmacia y que solo requiere de entrenamiento sobre temas administrativos y de almacenamiento.

La dispensación de estos productos requiere una mayor atención por parte del personal de farmacia ya que hace necesario que se indague sobre temas como sintomatología, tratamientos crónicos, interacciones con medicamentos y/o alimentos y sobre todo orientación para evitar las sobredosificaciones y detectar efectos adversos.

Existe en muchos países la comercialización de productos de fitofarmacia con registro de medicamento de venta libre, estos productos realmente se registran como alimentos, algunos incluso su mayor composición son bases de soya y algunos otros alimentos a los que se les adiciona extractos de plantas con acciones medicinales, esto indica que siguen siendo medicamentos y que por lo tanto merecen un trato especial por parte del farmacéutico.



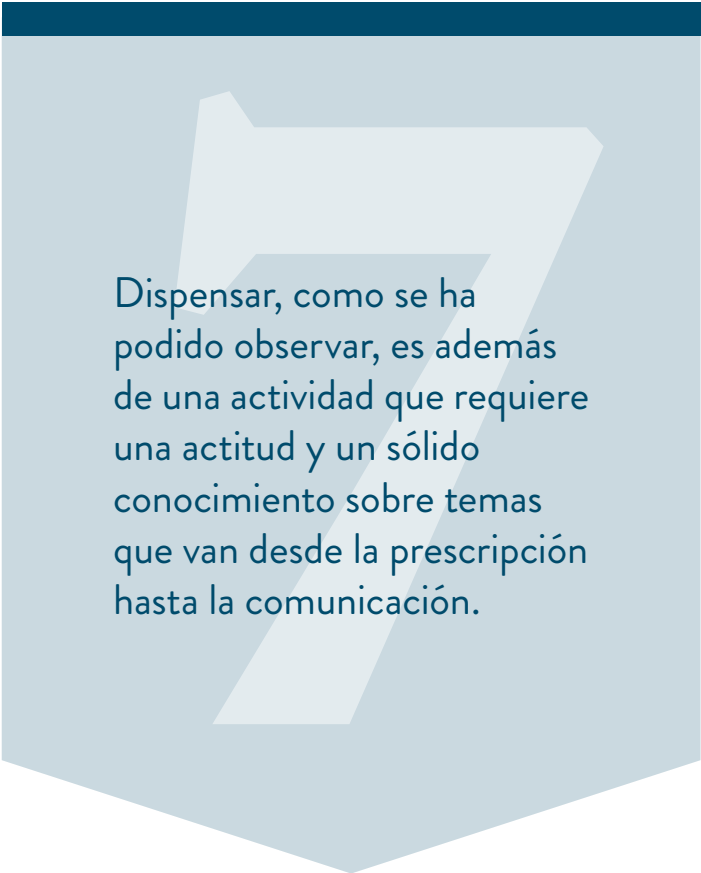
PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

7

CÓMO DISPENSAR¹⁷



Dispensar, como se ha podido observar, es además de una actividad que requiere una actitud y un sólido conocimiento sobre temas que van desde la prescripción hasta la comunicación.

Al momento de dispensar debemos tener en cuenta las siguientes etapas:

1. Recepción del Usuario

La dispensación comienza por una comunicación efectiva, en ella la recepción del usuario es importante, hay varios factores a tener en cuenta:

a. Imagen del establecimiento: La farmacia se debe considerar una extensión del servicio de salud, su facilidad de acceso, la comodidad del área, la distribución de los espacios, la publicidad, la exhibición y los servicios que se presten en ella influyen en la recepción.

Muchos establecimientos se preocupan más por el área de almacenamiento que por el servicio en sí, el acceso es dificultoso, no se consideran aquellos pacientes con limitaciones de movilidad; el espacio es reducido, se atiende en un pequeño espacio, en muchas ocasiones el paciente queda fuera del establecimiento; las vitrinas suelen ser muy altas y estar protegidos por rejas o vidrios que evitan que se interactúe con el farmacéutico; se da mayor prioridad a la publicidad que al paciente, algunos incluso colocan monitores que sirven para ver televisión que para información del paciente; en muchas farmacias

hay más productos misceláneos que medicamentos y se da mayor prioridad a esas secciones que al paciente. Es conveniente que al ingreso del establecimiento se ubique una placa con la identificación del Director Técnico, eso facilita la interacción con los pacientes, en el interior debe destinarse un espacio para colocar los títulos del personal que labora en el área.

b. Imagen del personal de farmacia: No hay una segunda oportunidad para dar causa a una primera impresión. La imagen del personal de farmacia debe estar acorde a su labor como agente sanitario.

El aspecto del personal sanitario debe proyectar salud, el cabello ordenado y limpio, el maquillaje en las mujeres y la barba en los hombres son también importantes; el uso de accesorios debe ser discreto para evitar molestias en los usuarios; las uñas y manos limpias son también factores importantes; la utilización de uniforme o bata es importante para proyectar la imagen personal, lo mismo que el vestuario, de igual manera la identificación del personal que atiende.

c. El saludo: Saludar es el primer paso para lograr la atención del usuario y lograr que exista una comunicación efectiva.

En el saludo se debe invitar al usuario a consultarnos, colocarse en actitud de respeto hacia sus necesidades, hay que evitar saludos que puedan afectar la dignidad de las personas, el saludar de mano es una forma de saludo usual y nos permite identificarnos e identificar al paciente.

d. La atención: En la farmacia la atención a las necesidades del usuario es importante para conocer sus expectativas.

La dispensación requiere que el paciente sepa que estamos atentos a sus inquietudes, por eso el uso de equipos de comunicación que pueda hacernos perder la atención, como teléfonos o computadores, o el estar en otras actividades como la lectura, afecta esa comunicación, además se puede considerar como una falta de respeto.

2. Evaluar la solicitud

Debemos recordar que dispensar no es solo entregar, por eso al momento de dispensar se debe evaluar la solicitud, comenzando por determinar si se trata del tipo de medicamentos, si es venta libre o de prescripción médica.

Medicamentos de Venta Libre:

- a. El usuario:** Hay que determinar quién es el usuario, especialmente cuando se trata de medicamentos de venta libre. No siempre el usuario es el paciente, por eso es importante reconocer para quien es el medicamento, este reconocimiento nos permite en muchas ocasiones detectar errores en la prescripción.
- b. Sintomatología:** En la automedicación es importante tener en cuenta los síntomas, ya que en muchas ocasiones el paciente suele confundirlos y generar problemas de salud. Algunos síntomas como dolor abdominal, fiebre, dolor después de un trauma, tos, pueden ser indicaciones de patologías que requieren manejo médico.
- c. Tiempo de la sintomatología:** Hay que reconocer el tiempo que tienen dichos síntomas. Muchos pacientes consultan luego de varios días de tener los síntomas, de ahí que este parámetro permitirá una orientación adecuada.
- d. Medidas anteriores:** Se debe considerar si el paciente ha recurrido a otras alternativas. Por lo general los pacientes se automedican o utilizan remedios caseros que se deben tener en cuenta antes de dar indicaciones.
- e. Medicamentos para otras patologías:** Con esto se evitan interacciones y posibles reacciones adversas. En estos medicamentos debe considerarse también las plantas medicinales e incluso los alimentos que el paciente consume, muchos de los cuales no notifica al médico durante la consulta.
- f. Tiempo de consumo del medicamento:** Se debe constatar si el paciente ha consumido el producto con anterioridad. Si el paciente va a consumir el medicamento por primera vez se debe reforzar la información sobre efectos secundarios, precauciones en la administración, almacenamiento, la importancia de la duración y adherencia a la terapia.

Medicamentos de venta bajo prescripción médica:

- a. Requisitos legales de la prescripción:** Según la normativa vigente.
- b. Validez de la prescripción:** Se debe verificar el momento de la prescripción y el de la adquisición.
- c. Compresión por parte del paciente:**
Dispensar es la entrega informada, esta parte desde la recepción de la prescripción.
- d. Terapias crónicas:** Muchos pacientes no presentan prescripción por utilizar medicamentos para terapias crónicas.

3. Selección del Medicamento

La selección del medicamento tendrá dos enfoques: Venta Libre o Venta Bajo Prescripción.

En los medicamentos de Venta Libre, la selección que realice el paciente debe estar acompañada por la orientación del farmacéutico, en todos los casos se debe indicar al paciente los riesgos y los cuidados que deben tenerse.

En los medicamentos de venta bajo prescripción, hay que ofrecerle al paciente varias opciones del mercado, considerando siempre que la forma farmacéutica puede incluir en la absorción y en el efecto.



4. Información al dispensar

Dispensar debe considerarse como un acto profesional, la información es importante, por eso dentro de la información al momento de dispensar se debe incluir:

- a. Nombre comercial y genérico:** El paciente debe tener clara la diferencia de estos conceptos.
- b. Concentración y forma farmacéutica:** Estos términos deben explicarse con claridad.
- c. Vía de administración:** De la debida administración depende el efecto del medicamento.
- d. Dosis y frecuencia:** La cantidad de medicamento a consumir y las veces al día son importantes.
- e. Efectos secundarios, precauciones, interacciones:** Estos términos debe ser claros para el paciente.
- f. Almacenamiento y conservación:** Las condiciones de almacenamiento deben garantizarse en el domicilio del paciente.
- g. Duración y adherencia a la terapia:** El paciente debe tener claro durante cuánto tiempo debe consumir el medicamento y lo importante de cumplir con las pautas ordenadas por el médico.
- h. El Consejo de Farmacia:** El farmacéutico debe considerar su rol como agente sanitario e incluir dentro de la dispensación el consejo no farmacológico.

5. Acondicionamiento y entrega

Dispensar no solo es información, es también servicio, el momento de acondicionar es importante.

- a. Fechas de vencimiento:** Al momento de entregar el producto se debe verificar esta información.
- b. Fraccionamiento:** Aunque la idea es no fraccionar, en nuestro medio es una actividad que debe realizarse.
- c. Embalaje:** Los productos para su transporte deben garantizar la calidad.

6. Despedida

Despedirse además de ser un acto de cortesía, reforzará en el paciente la imagen de la farmacia y nos permitirá retroalimentar la información.

En la despedida es importante hacer énfasis en la siguiente información:

- a.** Es un medicamento, consérvelo en un lugar fresco y seco.
- b.** Manténgalo en un lugar lejos del alcance de los niños y pacientes con problemas cognitivos.
- c.** Una vez se suspenda o finalice el tratamiento hay que dar manejo adecuado a los residuos, la farmacia debe orientar sobre dicho manejo.
- d.** Ante cualquier duda o si los síntomas persisten consulte con el farmacéutico o su médico, no se automedique.

7. Documentación

La documentación que se maneja en la dispensación depende de actividades de tipo administrativo, en los medicamentos de control especial como los psicotrópicos se debe realizar registros de seguimiento, en las farmacias institucionales se debe hacerlo con la totalidad de los productos, etc.



**PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO
A LA EXPERIENCIA**

NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DISPENSAR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

8

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

La Atención Farmacéutica es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente, entre los objetivos de esta atención se encuentra:

1. Responsabilizarse con el paciente de que el medicamento le va a hacer el efecto deseado por el médico que lo prescribió o por el farmacéutico que lo indicó.
2. Estar atento para que a lo largo del tratamiento no aparezcan o aparezcan los mínimos problemas no deseados, y si aparecen, resolverlos entre los dos o con la ayuda de su médico.

La Organización Mundial de la Salud, en su reunión en Tokio en 1993, complementó esta definición:

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.¹⁸

Este compromiso parte de la actitud que tiene el farmacéutico por el ejercicio en la farmacia, y la dispensación es una actividad que más que complementar es el puente que permite detectar, prevenir y corregir problemas con los medicamentos.

Estos problemas se contemplan en dos grupos importantes, los Problemas Relacionados con la Utilización de los Medicamentos y los Problemas Relacionados con los Medicamentos.

Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM).¹⁹

Corresponden a causas prevenibles de problemas relacionados con medicamentos, asociados a errores de medicación (prescripción, dispensación, administración o uso por parte del paciente o cuidador), incluyendo los fallos en el Sistema de Suministro de Medicamentos, relacionados principalmente con la ausencia en los servicios de procesos administrativos y técnicos que garanticen la existencia de medicamentos que realmente se necesiten, acompañados de las características de efectividad, seguridad, calidad de la información y educación necesaria para su uso correcto.

Estos problemas se pueden clasificar de la manera siguiente:

- a. Relativos a la disponibilidad.
- b. Relativos a la calidad.
- c. Relativos a la prescripción.
- d. Relativos a la dispensación.
- e. Relativos a la administración.
- f. Relativos al uso.

Los PRUM (Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos), se entienden como desviaciones en la forma correcta como se deben emplear terapéuticamente un medicamento.

Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM)

Un problema relacionado con la medicación es cualquier evento indeseable que presenta el paciente, y en el que está involucrado o se sospecha que lo está el tratamiento farmacológico y que interfiere de manera real o puede interferir en una evolución deseada del paciente.¹⁶

Todos los pacientes necesitan que la medicación:

1. Esté adecuadamente indicada.
2. Sea efectiva.
3. Sea segura.
4. Sea cómodo.

Si el tratamiento se aparta de estas cuatro condiciones los objetivos planteados y los resultados obtenidos no serán los esperados.

Problemas Relacionados con el Estilo de Vida²⁰

El farmacéutico en su condición de agente sanitario debe estar atento a los problemas que surjan de los hábitos higiénico – sanitario, y debe colaborar con el paciente fomentando un buen estilo de vida.

Muchas veces los tratamientos farmacológicos no son exitosos, porque influyen en el paciente otros factores que no dependen de la medicación: la falta de indicación de una dieta o ejercicio físico en caso de ser necesario, problemas en el cumplimiento de esa indicación o la adecuación de la misma, son situaciones en las que el farmacéutico puede colaborar para corregirlas. Evitar excesos o hábitos perjudiciales para la salud también contribuyen a una mejor calidad de vida del paciente.

Estamos en una sociedad que relaciona medicamento con salud sin tener en cuenta en muchas ocasiones el cambio de hábitos alimenticios o higiénicos pueden corregir un problema de salud.

Observemos el enfoque que corrige estos problemas:

- **Problemas de indicación**

- Necesita indicación de dieta.
- Necesita indicación de ejercicio.
- Necesita indicación de suspender el hábito de consumir alcohol.
- Necesita indicación de reducir o suspender las infusiones.
- Necesita suspender el hábito de fumar.

- **Problemas de cumplimiento**

- Todas las situaciones anteriores fueron indicadas, pero el paciente no cumple las premisas.

- **Problemas de adecuación**

- La dieta no es adecuada, tiene una indicación de dieta, el paciente la cumple, pero no es la adecuada para el mismo.
- El ejercicio no adecuado, tiene una indicación de ejercicio, lo cumple, pero no es el adecuado para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Este módulo se elaboró a partir del libro “La Dispensación, Asistencia en la Farmacia”, publicado en el 2012 por FABIO ALBERTO GONZÁLEZ SALGADO, las fuentes bibliográficas generales aparecen al final del documento.
2. Tomado de “El ejercicio de la dispensación en el contexto de la farmacia comunitaria” de Manuel Gómez Rodríguez, consultado 20 de enero de 2018. Leer más: <http://www.monografias.com/trabajos93/ejercicio-dispensacion-contexto-farmacia-comunitaria/ejercicio-dispensacion-contexto-farmacia-comunitaria.shtml#ixzz5719Dltfs>.
3. Decreto 2200 del 2005, Ministerio de Protección Social de Colombia, por el cual se reglamenta el Servicio Farmacéutico.
4. Adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948.
5. Concepto ajustado de la presentación “Operativa de Almacén” de SANROMAN CONSULTORIA Y FORMACIÓN disponible en <http://slideplayer.es/slide/5478143/> consultado el 22-01-2018.
6. Sección ajustada del documento “UNIDAD TEMÁTICA 1. COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL” compilación de la Lic. Angela Hernandez Ríos para la UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE IZUCAR DE MATAMOROS, México.
7. Tomado de la presentación “LA COMUNICACIÓN” de Luis Cortés, docente del Colegio Inglés de Iquique (Chile), disponible en <https://es.slideshare.net/zokrate/perseverancia-1419169> consultado 01-02-2018.
8. Tomado de la presentación “LA COMUNICACIÓN” de Luis Cortés, docente del Colegio Inglés de Iquique (Chile), disponible en <https://es.slideshare.net/zokrate/perseverancia-1419169> consultado 01-02-2018.
9. Tomado del libro “La Dispensación, Asistencia en la Farmacia” de Fabio Alberto González Salgado, publicado por Activarte ediciones, año 2012.
10. Decreto 2200 del 2005, Ministerio de Protección Social de Colombia, por el cual se reglamenta el Servicio Farmacéutico.
11. 1ª Jornada de error en medicina y seguridad del paciente. Graciela Calle, Hospital de Pediatría J.P. Garrahan, 2006, disponible en <http://slideplayer.es/slide/1760438/> consultado el 05-02-2018.
12. Los conceptos de este capítulo han sido ajustados del documento “La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos” Dahir C, Hernandorena C, Chagas L y otros, publicado en la Revista “Evidencia” publicación del Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires (Argentina) “Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales” publicado en la sección Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS en Septiembre de 2002. Organización Mundial de la Salud Ginebra consultado el 6-02-2018.
13. Ajustado del documento “Mejorar la Seguridad en la Utilización de Medicamentos” Publicado por el Ministerio de Salud de Colombia en alianza con la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, distribuido a los servicios farmacéuticos en los paquetes instruccionales de Buenas Prácticas de Seguridad del paciente en la Atención en Salud. 2015.
14. Tomado de “FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS” publicado en <http://marthachlamprea.blogspot.com.co/2013/05/blog-post.html> mayo del 2015.
15. Capítulo acondicionado del libro “Asistencia y Consejo Farmacéutico” Fabio Alberto González Salgado, publicado por la Asociación de Regentes de Farmacia de Norte de Santander (2007).
16. Ajustado del Decreto 677 de 1995 Presidencia de la República de Colombia, Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.
17. Esta sección se redacta a partir de las guías implementadas en el CENTRO DE CAPACITACIÓN UNISALUD para el programa de Técnico Auxiliar de Farmacia. www.unisalud.edu.co.
18. Tomado del documento “El papel del farmacéutico en el sistema de atención en salud”, informe de la Reunión de la OMS, septiembre de 1993.
19. Resolución 1403 de 2007, Ministerio de la Protección Social de Colombia, Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
20. Ajustado del folleto Guía de Pautas Básicas en Atención Farmacéutica. Paura Andrea. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Buenos Aires (Argentina), 2001.

Este documento fue auspiciado por Abbott Laboratories de Colombia S.A. y diagramado y revisado por Estrategias y Eventos S.A.S. Los conceptos y contenidos son responsabilidad del Centro de Capacitación de Salud Unisalud para la formación de Competencias Laborales y en ningún caso de Abbott Laboratories de Colombia S.A. Mayor información, favor solicitarla a su representante de ventas o a la Dirección Médica de Abbott Laboratories de Colombia S.A. Diagonal 107 No. 35 - 45 . Tel.: 742 2525 Bogotá, D.C.

Abbott Laboratories de Colombia S.A. ha revisado la totalidad del contenido y verificado la contundencia con el registro sanitario aprobado.

AG MEDICAMENTOS GENÉRICOS



- ✓ Línea de medicamentos genéricos, avalada por la **Federación Médica Colombiana**
- ✓ Respaldo en calidad y confianza, del primer laboratorio farmacéutico del país*

¿Olvidaste el anticonceptivo?
¿Usaste mal el condón?
¿Tuviste una relación
sin protección?



EXISTE UNA ALTERNATIVA



ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

PostDay 1

Debe tomarse lo más pronto posible. Las primeras 24 horas es más efectivo.
No protege infecciones de transmisión sexual. Usa condón.
No es un método de rutina

ES UN MEDICAMENTO, NO EXCEDER SU CONSUMO. SI LOS SÍNTOMAS PERSISTEN, CONSULTAR AL MÉDICO. LEER INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES.
REGISTRO SANITARIO INVIMA 2018M -000748-R1. INDICACIONES: ES UN PREPARADO FARMACÉUTICO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA QUE PUEDE EVITAR
EL EMBARAZO, SIEMPRE QUE SEA UTILIZADO DENTRO DE LAS 72 HORAS DESPUÉS DEL COITO SIN PROTECCIÓN.