

**IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA
PRESCRIPCIÓN, DISPENSACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTIGRIPALES Y ANALGÉSICOS AINE'S EN ESTABLECIMIENTOS
FARMACÉUTICOS (CAFAM) DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D. C.**

LUIS FRANCISCO LEON

ANA ELISA CRUZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD.
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS TECNOLOGIA E INGENIERIA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
BOGOTÁ D. C.**

2010

**IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA
PRESCRIPCIÓN, DISPENSACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
ANTIGRIPALES Y ANALGÉSICOS AINE'S EN ESTABLECIMIENTOS
FARMACÉUTICOS (CAFAM) DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D. C.**

**LUIS FRANCISCO LEON MANCIPE
CODIGO: 6 597 396**

**ANA ELISA CRUZ
CODIGO: 52654723**

PROYECTO DE INVESTIGACION

**DIRECTOR
JOSE MIGUEL SANCHEZ**

**CO-DIRECTOR
DANIEL RICARDO TORRES**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD.
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS TECNOLOGIA E INGENIERIA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
BOGOTÁ D. C.**

2010

NOTA ACLARATORIA

El presente trabajo de grado, hace parte de un macro-proyecto del grupo de investigación semillero SEMFAR de la UNAD, iniciado por el tutor José Miguel Sánchez Blanco. Es de aclarar que la asesoría metodológica y final codirección del presente trabajo, fue desarrollada por el tutor Daniel Torres, integrante del mismo grupo de investigación.

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá D. C., 2010

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	11
INTRODUCCIÓN	13
JUSTIFICACIÓN	15
1. MARCO TEÓRICO	17
1.1 MARCO LEGAL	17
1.1.1 Estudios de consumo de medicamentos	17
1.1.2 Objetivos del estudio de utilización de medicamentos (EUM)	18
1.1.3 Causas de PRM (problemas relacionados con medicamentos)	20
1.1.4 PRUM derivados de la disponibilidad	22
1.1.5 PRUM derivados de la calidad	22
1.1.6 PRUM relativos a la prescripción	23
1.1.7 PRUM derivados de la dispensación	27
1.1.8 PRUM relativos al uso	31
1.1.8.1 la automedicación	31
1.1.8.2 El incumplimiento total o parcial del tratamiento.	32
1.2 RESEÑA DE LAS DROGUERÍAS CAFAM	34
1.3 GENERALIDADES SOBRE LOS MEDICAMENTOS OBJETO DEL ESTUDIO: ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES – AINE`S Y ANTIGRIPALES	35

1.3.1 Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroides (AINES)	35
1.3.1.1 Clasificación	35
1.3.1.2 Reacciones Adversas	36
1.3.1.3 Contraindicaciones	36
1.3.1.4 Precauciones	37
1.3.2 Antigripales	37
1.3.2.1 Descongestionantes	38
1.3.2.2 Antihistamínicos	38
1.3.2.3 Contraindicaciones	40
1.3.2.4 Reacciones Adversas	40
2. ANTECEDENTES	41
3. OBJETIVOS	42
3.1 OBJETIVO GENERAL	42
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	42
4. METODOLOGÍA	43
4.1 TIPO DE ESTUDIO	43
4.2 POBLACIÓN A ESTUDIAR	43
4.3 LUGAR DE EJECUCIÓN	44
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS	44

4.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS	44
4.6 MUESTRA Y ANÁLISIS DE DATOS	44
4.7 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	45
5. RESULTADOS	46
5.1 RESULTADOS PREVIOS A LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	46
5.2 RESULTADOS POSTERIORES A LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	47
5.2.1 Errores de prescripción	48
5.2.2 Errores en la dispensación de los medicamentos	52
5.2.3 Errores en la administración y utilización de los medicamentos	53
5.2.4 Errores en la disponibilidad de los medicamentos	55
6. ANÁLISIS DE RESULTADOS	57
7. CONCLUSIONES	61
8. RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	66

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Clasificación de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM)	18
Tabla 2. Puntos, aspectos y actores de la cadena del medicamento	20
Tabla 3. Número de Droguerías CAFAM en las localidades de Bogotá D. C.	47
Tabla 4. Rango de edad del usuario, familiar o paciente.	48
Tabla 5. Número de medicamentos formulados a cada usuario.	49
Tabla 6. Calidad de la información suministrada por el médico durante la prescripción.	49
Tabla 7. Medicamentos con los cuales los usuarios consideran haber tenido algún problema médico.	50
Tabla 8. Frecuencia con que se el usuario acude por información a la droguería y con que el dispensador la brinda.	52
Tabla 9. Número de dosis que los usuarios consumen diariamente de Analgésicos y Antigripales, en caso de prescripción propia.	54
Tabla 10. Duración del tratamiento que los usuarios siguen, en caso de prescripción propia.	54
Tabla 11. Alternativas sugeridas por el dispensador cuando hay ausencia del medicamento requerido.	55

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Comparación de la base de datos original con la muestra calculada por la asesora estadística.	46
Gráfica 2. Nivel de escolaridad del paciente.	48
Gráfica 3. Número y porcentaje de usuarios que se les advirtió sobre posibles efectos molesto al consumir los medicamentos.	50
Gráfica 4. Frecuencia y porcentaje de problemas de salud causados por la utilización de los medicamentos.	51
Gráfica 5. Frecuencia y porcentaje de errores en la prescripción médica.	51
Gráfica 6. Frecuencia con que se dispensa el medicamento equivocado.	52
Gráfica 7. Motivos principales para la compra de medicamentos.	53
Gráfica 8. Frecuencia con que el usuario cumple o no la prescripción médica.	55
Gráfica 9. Analgésicos que se consumen preferencial y habitualmente.	56
Gráfica 10. Antigripales que se consumen preferencial y habitualmente.	56

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Base de Datos Original.	67
Anexo 2. Base de Datos de la Muestra.	69
Anexo 3. Encuesta – Problemas Relacionados con Medicamentos (PRUM) Encuesta General.	70

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es la *IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA PRESCRIPCIÓN, DISPENSACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIGRIPALES Y ANALGÉSICOS AINE'S EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS CAFAM DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D. C.*, como parte de una estrategia que busca promover la importancia del Uso Racional de los Medicamentos.

Los PRUM (Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos) son desviaciones en la forma correcta como se debe emplear terapéuticamente un medicamento. Según la OMS, en todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o se venden de forma inadecuada (OMS, 2002). Lo anterior es un problema generalizado, considerado de Salud Pública, que en nuestro país se ha intentado corregir, como lo demuestra la Política Nacional Farmacéutica (Min. Protección Social, 2004), con el desarrollo de programas educativos orientados a la búsqueda de soluciones a problemas específicos detectados con los medicamentos.

Este proyecto fue desarrollado seleccionando una muestra aleatoria de 18 establecimientos tomados de la base de datos de establecimientos farmacéuticos CAFAM de la ciudad de Bogotá D. C. para la aplicación de 136 encuestas a los usuarios de dichos establecimientos, quienes de manera voluntaria participaron del estudio que permitió determinar la problemática con estos grupos de medicamentos.

Con la aplicación del instrumento estadístico se evaluaron problemas relativos a la prescripción, a la dispensación, a la administración y utilización y a la disponibilidad de los medicamentos. La información insuficiente con respecto a la

prescripción por parte del médico, el diligenciamiento de fórmulas con letra ilegible, la aparición de efectos adversos por consumo de medicamentos, la automedicación, la falta de adherencia a los tratamientos y la no disponibilidad de los medicamentos son los principales problemas encontrados. Muchos de estos problemas evidencian el no cumplimiento de la normatividad vigente y el uso irracional que se le da al tipo de medicamentos estudiados. De forma similar a lo reportado a nivel mundial por la OMS (2002), en los establecimientos CAFAM de la capital colombiana se observa que existen grandes problemas relacionados con el uso de los medicamentos, los cuales requieren de un mayor control para prevenir su aparición.

INTRODUCCIÓN

Los medicamentos, utilizados con base en criterios científicos y técnicos, ofrecen importantes beneficios. Pero cuando se usan en forma inapropiada se convierten en una amenaza a la salud individual y colectiva, llegando a producir efectos catastróficos. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. (OMS, 2002). En esta situación, el uso racional del medicamento (URM) se convierte en una estrategia de grandes y positivas consecuencias que permitiría enfrentar la enfermedad en forma efectiva y eficiente.

En el 2007, en la 60ª Asamblea Mundial de la Salud, se aprobó la resolución AMS60.16, la que muestra “que ha llegado el momento de que los gobiernos, los profesionales de la salud, la sociedad civil, el sector privado y la comunidad internacional, se comprometan a fomentar el uso racional de los medicamentos, en particular con un volumen suficiente de recursos” (AMS, 2007). Al respecto, para todo programa nacional encaminado a promover el uso racional de medicamentos, es fundamental supervisar el uso de medicamentos y utilizar la información recogida para desarrollar, aplicar y evaluar estrategias para cambiar los hábitos de uso inadecuado de las medicinas (OMS, 2002).

En concordancia con lo anterior, es importante que los estudiantes del programa de Tecnología en Regencia de Farmacia sean conscientes de su participación como miembros del equipo de salud tanto en sus comunidades (establecimientos farmacéuticos independientes), como en instituciones hospitalarias (establecimientos farmacéuticos dependientes); planteando, participando y desarrollando programas educativos dirigidos a usuarios, pacientes y personal de salud con el fin de diagnosticar y prevenir Problemas Relacionados con la

Utilización de Medicamentos (PRUM), tales como: errores en los procesos de dispensación, prescripción y utilización de medicamentos, de tal manera que el impacto sea el de promover el Uso Racional de los Medicamentos (URM) en cumplimiento de la Ley 485 de 1998.

El presente trabajo de grado, hace parte de un macro-proyecto del grupo de investigación, referente a la identificación de los PRUM en la totalidad de los establecimientos farmacéuticos de Bogotá D.C., el cual se encontraría en su primera fase de desarrollo investigativo de profundidad preteórica, enfocada especialmente en la evidencia y descripción de una problemática como son los PRUM en la comunidad. En una segunda fase de desarrollo de la línea de investigación, de profundidad investigativa teórica, se pretende a futuro llevar a cabo la elaboración de propuestas para la implementación de programas educativos que conlleven a la prevención de los errores encontrados.

JUSTIFICACION

El Tecnólogo en Regencia de Farmacia tiene la posibilidad de participar en Programas de Uso Racional de Medicamentos de acuerdo a la Ley 485 de 1998 (Min. Educación Nacional y Min. de Salud, 1998). En manos del regente, y del químico farmacéutico, se encuentra la responsabilidad de dirigir los establecimientos farmacéuticos, teniendo en cuenta que el Decreto 2200 de 2005 (Min. Protección Social, 2005), regula la prestación del Servicio Farmacéutico estableciendo parámetros para una adecuada formulación y dispensación de medicamentos. Es en este punto que pueden disminuirse los índices de automedicación, que acorde a la Política Farmacéutica Nacional (Min. Protección Social, 2004), es uno de los problemas más frecuentes en nuestra sociedad, pues por esta práctica inadecuada existe una gran probabilidad de producir Reacciones Adversas a Medicamento (RAM) e interacciones medicamentosas que están en detrimento de la salud pública. Dentro del marco anteriormente establecido, el Profesional de Farmacia es uno de los actores más importantes dentro del escenario de la farmacoterapia, siendo muchas veces, especialmente en droguerías o farmacias-droguerías hospitalarias de baja complejidad, la persona con la cual los usuarios entran en contacto antes de ser empleados los medicamentos y a quien solicitan las orientaciones necesarias para la adecuada administración.

Es por todo lo anterior, que evidenciar Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM) en una comunidad determinada, puede promover la realización de propuestas educativas que enseñen a la población la importancia de una correcta prescripción de medicamentos (por parte del médico), una correcta dispensación de medicamentos (por parte del Químico Farmacéutico, del Regente o del Auxiliar de Farmacia) y una correcta utilización de los medicamentos evitando la automedicación y promoviendo el cumplimiento de la

terapia (por parte del paciente o usuario). De tal manera, que en el Decreto 2200 del 2005 (Min. Protección Social, 2005), el Ministerio de la Protección Social también estableció claramente la definición de los Problemas Relacionados con Medicamentos PRM y PRUM, demostrando de esta forma el interés que se ha venido prestando a este tipo de problemas encontrados en la comunidad tratada con medicamentos.

1. MARCO TEORICO

1.1. MARCO LEGAL

1.1.1 Estudios de Utilización de Medicamentos. El consumo de medicamentos por parte de la sociedad es la medida real de la exposición de la población a los fármacos (los volúmenes de producción, venta, dispensación o prescripción son medidas aproximadas) (Min. Protección Social *et al*, 2005).

El problema de acceso a los medicamentos hace que diferentes sectores de la sociedad tengan diferentes consumos y exposiciones a los medicamentos, para la salud pública es importante poder caracterizar estas diferencias en la búsqueda de soluciones a los problemas que se presentan (Min. Protección Social *et al*, 2005).

Por las razones ya expuestas, existe cada vez mayor interés en conocer la magnitud y características ante los problemas derivados al uso de los medicamentos. Ante esta prevalencia, se establece un concepto de problema relacionado con los medicamentos en 1998, en el primer Consenso de Granada sobre los **PRM** (Problemas Relacionados con Medicamentos), que se define y se clasifica en 6 categorías, que tras las experiencias de uso, se detectaron problemas de comprensión y se actualizó en el segundo Congreso de Granada, definiendo los **PRM** (Problemas Relacionados con Medicamentos), como “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” (Universidad de Granada, 2007).

De esta manera se clasifican como:

- ◆ Necesidad
- ◆ Efectividad
- ◆ Seguridad

Resultando así 6 categorías, presentadas en la siguiente tabla.

Tabla 1. Clasificación de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) (Comité de Consenso, 2007)

<p>Necesidad de que los medicamentos estén indicados:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ PRM 1. El paciente no usa los medicamentos que necesita◆ PRM 2. El paciente usa medicamentos que no necesita.
<p>Necesidad de que los medicamentos sean efectivos:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ PRM 3. El paciente usa un medicamento, que estando indicado para su situación, este mal seleccionado.◆ PRM 4. El paciente usa una dosis, pauta y/o duración inferior a la que necesita de un medicamento correctamente seleccionado.
<p>Necesidad de que los medicamentos sean seguros:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ PRM 5. El paciente usa una dosis pauta y/o duración superior a la que necesita del medicamento correctamente seleccionado.◆ PRM 6. El paciente usa un medicamento que le provoca una reacción adversa (RAM).

1.1.2 Objetivos del Estudio de Utilización de Medicamentos (EUM). Aunque el objetivo final de los estudios de utilización de medicamentos es conseguir una práctica terapéutica óptima (Arnau y Vallano, 2008), también se incluyen los siguientes objetivos específicos:

- ◆ Descripción del uso de medicamentos
- ◆ Valoración cualitativa del uso de medicamentos ("patrón de referencia")
- ◆ Intervención para solucionar los problemas identificados
- ◆ Identificación y análisis de problemas de uso de los medicamentos (magnitud, causas y consecuencias)
- ◆ Análisis y desarrollo de acciones para solucionar los problemas
- ◆ Análisis de los efectos de las acciones desarrolladas.

El análisis cualitativo de este tipo de estudio trata de identificar problemas que en caso de ser modificados, pueden mejorar los beneficios terapéuticos obtenidos o disminuir los efectos indeseables producidos o los costos del tratamiento (Arnau y Vallano, 2008). En general, con el estudio de la utilización de medicamentos es posible:

- ◆ Detectar la utilización de medicamentos inadecuados en sí mismos: valorando la calidad de los medicamentos en función de su composición y de la información disponible sobre eficacia y relación beneficio/riesgo de los distintos principios activos.
- ◆ Detectar la utilización insuficiente del tratamiento farmacológico en una determinada enfermedad o indicación.
- ◆ Detectar una utilización excesiva del tratamiento farmacológico en una determinada enfermedad o indicación.
- ◆ Detectar una utilización excesiva o insuficiente de ciertos medicamentos en comparación con sus alternativas y en función de la relación beneficio/riesgo y beneficio/costo.
- ◆ Detectar una utilización inadecuada de los medicamentos elegidos, respecto al esquema terapéutico (dosis, cumplimiento, etc.) (Arnau y Vallano, 2008).

De manera similar los puntos de la cadena del medicamento, aspectos y actores que se pueden explorar en los estudios de utilización de medicamentos, se agrupan de la siguiente manera:

Tabla 2. Puntos, aspectos y actores de la cadena del medicamento.

PUNTOS	ASPECTOS	ACTORES
OFERTA	Comercialización, Publicidad, Distribución,	Industria farmacéutica, Distribuidores, Mayoristas
PRESCRIPCIÓN	Consulta	Médico u otro profesional autorizado para prescribir
DISPENSACIÓN	Venta y Entrega	Dispensador y Expendedor
CONSUMO	Administración e Ingesta	Enfermera y Paciente

Por lo anterior, cuando se va a realizar el EUM (estudio de utilización de medicamentos), es necesario tener de manera clara los objetivos y el punto de la cadena del medicamento que se quiere estudiar para poder definir la metodología de la investigación (Min. Protección Social *et al*, 2005).

1.1.3 Causas de PRM (Problemas Relacionados Con Medicamentos). Muchas son las causas:

- ◆ Indicación no tratada.
- ◆ Selección inadecuada.
- ◆ No adherencia al tratamiento.
- ◆ Duplicidad terapéutica.
- ◆ Tratamiento inadecuado.
- ◆ Reacción adversa medicamentosa (RAM) prevenible.
- ◆ Automedicación.
- ◆ Dosis/intervalo/duración/vía de administración inadecuada.

- ◆ Interacciones medicamentosas potenciales (IMP), y/o con alimentos.
- ◆ Toxicidad y
- ◆ Medicamentos contraindicados.

Dentro de ellas se ve con mucha frecuencia las interacciones medicamentosas potenciales (IMP), y las reacciones adversas (RAM) (García *et al*, 2008).

Por otro lado, el segundo consenso de granada, al desarrollar el concepto de la cadena de acontecimientos relativa a los **PRM** (Problemas Relacionados con Medicamentos) establece que existe un nivel primero en el que se ubican las causas del **PRM**, caracterizadas como dependientes del medicamento, del paciente, del prescriptor, del farmacéutico y del sistema de salud, se asume explícitamente un concepto llamado PRUM (Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos) (Universidad de Granada, 2007).

Según el Decreto 2200 (Min. Protección Social, 2005), establece claramente la definición de los **PRUM** (Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos), demostrando de esta forma su interés que se ha venido presentando con este tipo de problemas entre la comunidad con los medicamentos.

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

Según la fase en la que se pueden presentar y la fuente del error de medicación se pueden categorizar en 6 tipos (Min. Protección Social, 2005):

PRUM Relativos:

- ◆ A la disponibilidad.
- ◆ A la calidad.

- ◆ A la prescripción.
- ◆ A la dispensación.
- ◆ A la administración. Y los PRUM relativos
- ◆ Al uso.

En los sistemas de salud, el seguimiento fármaco terapéutico se convierte en una forma efectiva para minimizar los PRM los PRUM y los costos asociados a la morbi-mortalidad por medicamentos, la cual en los estudios realizados se encuentra que es alta y relevante para la salud individual y colectiva (Amariles y Giraldo, 2003).

1.1.4 PRUM derivados de la disponibilidad. Dentro de estos factores se encuentra el stock muy limitado de un establecimiento (por múltiples factores), lo cual redundaría en el aumento de la demanda insatisfecha generando faltantes y dispensación de los medicamentos a intervalos. Lo anterior por supuesto está en contravía de la política farmacéutica nacional PFN que promulga acceso y calidad de éstos productos.

1.1.5 PRUM derivados de la calidad. De acuerdo a los criterios de selección de medicamentos, es conocido que la adquisición de ellos debe hacerse de proveedores y de laboratorios conocidos que garanticen las condiciones técnicas de calidad de los productos, ello garantizará el alcance de los objetivos de la farmacoterapia instaurada para el paciente específico.

1.1.6 PRUM relativos a la prescripción. En la prescripción racional, la elección del mejor medicamento requiere la ponderación juiciosa de los conceptos biopsicosociales de la enfermedad, del conocimiento de la terapéutica y del costo de los medicamentos (Giraldo, 2005).

La prescripción incorrecta es aquella en la cual se incurre en uno de los siguientes errores:

- ◆ Formulación de un medicamento innecesario o menos adecuado, ya que puede existir o ser disponible otro más adecuado por su efectividad, seguridad o costo.
- ◆ Utilización de un régimen farmacoterapéutico, en el cual se evidencian interacciones con otros medicamentos o con determinados estados patológicos que pueden generar un cambio en la cantidad absorbida o en la eliminación (interacciones farmacocinéticas), en el tipo (cualitativo) o magnitud (cuantitativo) de la respuesta farmacológica (interacciones farmacodinámicas) y con ello, en la eficacia o la seguridad del tratamiento.
- ◆ Diagnóstico impreciso para las características de los padecimientos a tratar.
- ◆ Elección equivocada de medicamentos.
- ◆ Prescripción inapropiada en dosis, frecuencia de administración y duración del tratamiento.
- ◆ Prescripción de dos o más medicamentos cuando uno solo puede ser eficaz.

- ◆ Terapia medicamentosa diferente para varios trastornos o síndromes relacionados, cuando al tratar la condición primaria mejoraría las demás.
 - ◆ Exclusión en la prescripción de medicamentos necesarios
-
- Calidad de la Fórmula Médica

Por calidad de la fórmula médica se entiende, la claridad y exactitud con la cual el prescriptor consigna en la fórmula la información necesaria para que el paciente cumpla su terapia, es decir que en ella estén bien definidos especialmente los siguientes parámetros:

- ◆ Identificación correcta del medicamento, utilizando el nombre genérico
- ◆ Concentración del Medicamento
- ◆ Forma farmacéutica
- ◆ Dosis
- ◆ Frecuencia de Administración
- ◆ Legibilidad de la letra del prescriptor

Cualquiera de estos aspectos que no esté contemplado en la fórmula, puede ocasionar una incorrecta utilización del medicamento por parte del paciente, lo que redundaría en una terapia inadecuada, que muy probablemente no va a alcanzar los logros planteados (Giraldo, 2005).

Por estas mismas razones, se ve cómo la mayoría de los pacientes luego de salir de la consulta, recurren al dispensador para que sea él quien les traduzca la información consignada en la fórmula, pudiéndose presentar distorsiones en las indicaciones del prescriptor y lo que con mucha frecuencia ocurre, cambios de la

medicación, sin considerar entre otros aspectos, individualidades del paciente, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de administración, alterando en muchas oportunidades la eficacia de los medicamentos formulados (Giraldo, 2005).

La calidad y exactitud de las indicaciones consignadas en la fórmula deben ser un motivo de seguridad y confianza para el paciente, es por ello que los Servicios de Atención Farmacéutica deben desarrollar programas educativos para la promoción de las buenas prácticas de prescripción entre el cuerpo médico (Ortega, 2001).

El Decreto 2200 (Min. Protección Social, 2005), ha establecido normas claras para la prescripción de los medicamentos en Colombia, en cuanto a sus características y contenido.

- Características de la Prescripción

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 (DCI - nombre genérico) y cumpliendo los siguientes requisitos:

- ◆ Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.
- ◆ La prescripción debe ser en letra clara y legible, con las indicaciones necesarias para su administración.
- ◆ Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.

- ◆ 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.
 - ◆ 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.
 - ◆ La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico.
 - ◆ La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.
 - ◆ 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:

- ◆ Nombre del Prestador de Servicios de Salud o Profesional de la Salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
- ◆ Lugar y fecha de la prescripción.
- ◆ Nombre del paciente y documento de identificación.
- ◆ Número de la historia clínica
- ◆ Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).

- ◆ Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
- ◆ Concentración y forma farmacéutica.
- ◆ Vía de administración.
- ◆ Dosis y frecuencia de administración.
- ◆ Período de duración del tratamiento.
- ◆ Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
- ◆ Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
- ◆ Vigencia de la prescripción.
- ◆ Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional. (Art. 17 Decreto 2200 Min. Protección Social, 2005)

1.1.7 PRUM derivados de la dispensación. Estos se pueden presentar por los siguientes aspectos:

- ◆ Suministro del medicamento equivocado, es decir tiene un principio activo, concentración o forma farmacéutica diferente a la indicada por el médico.
- ◆ Suministro de un medicamento en una cantidad diferente a la indicada por el médico.
- ◆ Suministro incompleto de la totalidad de los medicamentos indicados por el médico.
- ◆ Creencia de poder prescribir medicamentos irresponsablemente a los usuarios sin conocer en profundidad la patología presente, interacciones medicamentosas, o condiciones fisiológicas del paciente
- ◆ Despacho de medicamentos sin la entrega de la información sobre su uso, manipulación y conservación correcta.
- ◆ Cambio de un medicamento por otro, generalmente por intereses

económicos y de forma irresponsable (Art. 17 Decreto 2200 Min. Protección Social, 2005)

Obligaciones, Prohibiciones y Características del buen Dispensador.

En el capítulo V del decreto 2200 (Min. Protección Social, 2005), en los artículos 19 y 20 se establecen las siguientes obligaciones y prohibiciones para el dispensador de medicamentos:

- **Obligaciones.**

- ◆ Verificar que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción, establecidos por la ley en este decreto.
- ◆ Verificar que las preparaciones: magistrales, extemporáneas, estériles; nutrición parenteral; y, mezclas de medicamentos oncológicos, contengan en el rótulo o etiquetas la información sobre el paciente hospitalizado o ambulatorio, según el caso; de la preparación o de la mezcla; y, la firma del responsable.
- ◆ Exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica".
- ◆ No dispensar, y consultar al prescriptor cuando identifique en una prescripción posibles errores, con el fin de no incurrir en falta contra la ética profesional.
- ◆ Verificar y controlar que los medicamentos dispensados correspondan a los prescritos.

- ◆ Informar al usuario sobre los aspectos indispensables que garanticen el efecto terapéutico y promuevan el uso adecuado de los medicamentos, tales como: condiciones de almacenamiento, cómo reconstituirlos, cómo medir la dosis, que cuidados debe tener en la administración, interacciones con alimentos y otros medicamentos, advertencias sobre efectos adversos, contraindicaciones y la importancia de la adherencia a la terapia.
 - ◆ Brindar a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre.
 - ◆ Recibir la capacitación ofrecida por las entidades oficiales o de otros actores del Sector Salud y/o capacitarse continuamente en los conocimientos teóricos y destrezas necesarias en el ejercicio del cargo u oficio, a fin de ir aumentando progresivamente las competencias laborales (Decreto 2200 del 2005).
- **Prohibiciones en el momento de la dispensación.**
 - ◆ Adulterar o modificar en cualquier forma la prescripción.
 - ◆ Cambiar el principio activo, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia, cantidad y la dosis prescrita.
 - ◆ Dispensar medicamentos alterados o fraudulentos.
 - ◆ Violar la reserva a que está obligado por razón de la función que desempeña.
 - ◆ Recomendar a los usuarios la utilización de medicamentos.
 - ◆ Tener muestras médicas de medicamentos.
 - ◆ Tener envases y empaques vacíos, en el servicio farmacéutico, o en aquellos establecimientos farmacéuticos que no estén autorizados para realizar los procesos de reenvase o reempaque de medicamentos.
 - ◆ Inducir al paciente o consumidor a la compra de un medicamento que reemplace o sustituya al prescrito o al solicitado (Decreto 2200 del 2005).

El personal farmacéutico que preste el servicio de dispensación en una droguería o farmacia hospitalaria debe contar con ciertas actitudes y aptitudes para ejercer correctamente su labor, y así mismo tener la capacidad para inculcar y enseñar al resto del personal (Auxiliares de farmacia por ejemplo) para que sea también apoyo en momentos que así lo requieran.

Las siguientes son algunas de las Características de un buen dispensador (Giraldo, 2005):

- ◆ Estar capacitado para interpretar correctamente la fórmula médica.
- ◆ Conocer perfectamente el listado de los productos de maneja la farmacia o droguería para evitarle demoras al paciente o usuario.
- ◆ Conocer e identificar muy bien las zonas del área de almacenamiento de la droguería o farmacia y por lo tanto la ubicación de los medicamentos y demás suministros.
- ◆ Conocer las normas establecidas para la prescripción, dispensación y control de los medicamentos de control especial y de los antibióticos.
- ◆ Estar capacitado en temas como: indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones y recomendaciones generales sobre el uso de los medicamentos para que instruya bien al paciente al momento del despacho.
- ◆ Estar capacitado en temas relacionados con las buenas prácticas de almacenamiento y estabilidad de medicamentos, con el fin de dispensar siempre medicamentos en buen estado, libres de contaminación, deterioro o próximos a vencer.
- ◆ No cambiar medicamentos “olímpicamente”, entregar al paciente o usuario el medicamento prescrito, con el nombre genérico, forma farmacéutica, concentración y vía de administración correspondientes.
- ◆ En lo posible no recomendar ningún tipo de medicamento a ninguna persona, advertir sobre los peligros de la automedicación, orientar al

paciente o usuario y aconsejarlo para que no se automedique.

- ◆ Aplicar los elementos éticos de la dispensación de medicamentos.
- ◆ Ser completamente imparcial.
- ◆ Tener vocación de servicio, no de vendedor.
- ◆ Ser discreto, no hacer comentarios de mal gusto delante del paciente sobre su posible enfermedad.
- ◆ Ser amable no regañar al paciente o usuario, no hacerle gestos de mal gusto.
- ◆ Problemas relacionados con la utilización del medicamento por parte del paciente

1.1.8 PRUM relativos al uso.

1.1.8.1. La automedicación. Se refiere a la utilización de medicamentos o en general productos farmacéuticos sin la debida prescripción médica. Es la decisión de cada individuo de asumir su propio tratamiento sin la ayuda o recomendación del profesional indicado (Giraldo, 2005).

Es indudable que la automedicación es una práctica que puede ocasionar grandes daños en la salud individual y colectiva en una comunidad: empeoramiento del cuadro patológico, mayor posibilidad de Reacciones Adversas a Medicamentos, puede enmascarar otros síntomas, resistencia a antibióticos entre otros daños (Giraldo, 2005).

Ante el poco o nulo conocimiento de la población sobre medicamentos y sobre el funcionamiento de su cuerpo, así como la dificultad para distinguir entre síntomas tratables con medicamentos de venta libre y síntomas mayores que exigen de la atención médica, la automedicación se convierte en una costumbre fácil de

adoptar, cuando se padece de cualquier padecimiento desconociendo el peligro que esto implica para la salud (Giraldo, 2005).

Las investigaciones sobre automedicación demuestran que los grupos farmacológicos de más alta demanda son: analgésicos, antigripales, antidiarreicos, antibióticos, antiparasitarios y desinfectantes (Ortega, 2001).

La automedicación ha existido con el hombre como una práctica cotidiana, y debe considerarse que en Colombia, así como existen medicamentos que exigen la fórmula médica para su expendio, existen medicamentos de venta libre; por lo tanto las buenas prácticas de la dispensación deben ser una herramienta que promueva el buen uso de los medicamentos de venta libre de una forma responsable, exigiendo la fórmula médica para aquellos que lo requieran, concientizando a los usuarios sobre la importancia del diagnóstico y de la valoración médica como el primer paso para combatir las enfermedades (Giraldo, 2005).

También, gracias a la formulación de proyectos comunitarios, es posible desarrollar estrategias para la sensibilización del sector público y de la Seguridad Social, para que el acceso tanto a los servicios de atención en salud como a los medicamentos sea mayor, de forma que la automedicación no sea una práctica común entre nuestras comunidades (Giraldo, 2005).

1.1.8.2. El incumplimiento total o parcial del tratamiento. El incumplimiento terapéutico se define como el abandono por parte del paciente en forma parcial o total de las indicaciones farmacológicas y terapéuticas establecidas por el prescriptor en la fórmula médica. En otras palabras es la desobediencia del individuo al tratamiento con medicamentos, al seguimiento de una dieta recomendada o a la necesidad de cambiar estilos de vida recomendados por el médico (Ortega, 2001).

El fenómeno puede darse en forma parcial cuando el individuo inicia su tratamiento, y en algún momento dado olvida alguna de las dosis prescritas o interrumpe de forma indefinida la continuidad del tratamiento; también cuando se han prescrito varios medicamentos y el paciente solo adquiere uno, dejando de administrar los demás (Giraldo, 2005).

El incumplimiento puede ser total cuando el paciente no se administra ninguno de los medicamentos prescritos, ni sigue las indicaciones médicas para el mejoramiento de su salud (Giraldo, 2005).

Dentro de las muchas causas que pueden generar problemas en el correcto cumplimiento de las indicaciones médicas y terapéuticas se encuentran:

- ◆ Costos de los medicamentos
- ◆ Polifarmacia
- ◆ Regímenes terapéuticos
- ◆ Factores culturales
- ◆ Pacientes con enfermedades crónicas
- ◆ Edad del paciente
- ◆ Falta de información sobre la forma correcta de administrar los medicamentos por parte del médico y del personal de farmacia que dispensa los medicamentos
- ◆ En un tiempo corto de tratamiento, empiezan a ver resultados positivos en el mejoramiento de sus condiciones físicas, y toman la decisión de no seguir con el tratamiento.
- ◆ Iniciaron el tratamiento y no encontraron solución inmediata a sus problemas de salud.
- ◆ El tratamiento prescrito presenta efectos secundarios desagradables y preocupantes.

- ◆ No hay confianza en el médico y por lo tanto tampoco en su diagnóstico y prescripción (Giraldo, 2005).

1.2 RESEÑA DE LAS DROGUERÍAS CAFAM

Cafam es una corporación autónoma de derecho privado, sin ánimo de lucro, cuyo objeto es la promoción de la solidaridad social entre patronos y trabajadores. Cafam incursionó en mercadeo en 1957 con la apertura de una pequeña farmacia ubicada en la calle 51, el cual años más tarde se convierte en supermercado, uno de los primeros de Bogotá, posteriormente Cafam, empieza su proceso de expansión, con la apertura de su segundo punto de venta, ubicado en la Avenida Chile, así continua, hasta que en años posteriores, bajo la dirección general de Arcesio Guerrero Pérez, Cafam, adquiere un gran lote ubicado en el barrio la Floresta de Bogotá, donde se inaugura uno de los más modernos y grandes Supermercados de la capital.

El 1º de abril de 1965, empezó a funcionar el servicio de salud Cafam con la apertura de dos consultorios pediátricos. Con la reforma a la Seguridad Social en 1993 se estableció la IPS Cafam, que hoy tiene una moderna infraestructura con la Clínica Cafam y los Centros de Atención en Salud en Calle 51, Nuevo Kennedy, Quirigua, Suba y Madrid (Cundinamarca) y la Clínica Cafam Plenitud en Salud, Unión Temporal en Facatativá.

Hoy luego de 5 décadas de trayectoria en este sector, los Supermercados Cafam conforman la más grande cadena de mercadeo social del país, con más de 70 puntos de venta a su disposición en Bogotá, Madrid, Soacha, Facatativá, Chía, Zipaquirá, Centro de Vacaciones Cafam Melgar, y ahora con presencia nacional en Pereira, Cartagena y con algunos eventos puntuales en Medellín, Armenia y Bucaramanga (Cafam, 2001).

1.3 GENERALIDADES SOBRE LOS MEDICAMENTOS OBJETO DEL ESTUDIO: ANALGÉSICOS, ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS – AINE`S Y ANTIGRIPALES

1.3.1 Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroides (AINES). Son un grupo de fármacos bastante heterogéneos, dentro de su utilidad en clínica se puede destacar: Patologías osteoarticulares, Mialgias, Cólicos de diverso origen, Traumas, Antipiréticos, antiinflamatorios, antiagregantes plaquetarios, uricosurica (Sánchez, 2007).

1.3.1.1 Clasificación: La clasificación de los AINES, según Sánchez, es:

- ◆ **Salicilatos:** Su importante representante es el **ácido acetil salicílico (ASA)**.
Diflunisal
- ◆ **Derivado del para – amino fenol:** Es el **Paracetamol o Acetaminofén**
- ◆ **Derivados del ácido acético:** A este grupo pertenecen: **indometacina, etodolaco, sulindaco y diclofenaco**
- ◆ **Derivados del ácido propiónico:** Sus ventajas frente a los demás AINES son la mejor tolerancia por los pacientes, pues producen menos efectos adversos que los otros analgésicos. Dentro de este grupo encontramos entre otros, **ibuprofeno, naproxeno y ketoprofeno**
- ◆ **Fenamatos:** Dentro de este grupo se encuentran: **ácido mefenámico, ácido meclofenámico, Flufenámico, tolfenámico y etofenáico**

- ◆ **Derivados de ácidos enólicos o derivados del oxicam:** Algunos representantes de este grupo son: **piroxicam, tenoxicam, meloxicam, nabumetona y profarmacos del piroxicam (ampiroxicam, droxicam y pivoxicam)**. De estos, el meloxicam por ser inhibidor de la COX2.

- ◆ **Derivados de la pirazolona:** Aunque dentro de este grupo se encuentran algunos fármacos importantes como la **dipirona, antipirina y aminopirina**, se hará solo referencia a la **fenilbutazona**, pues la dipirona se contemplara dentro de los opioides y los otros dos fármacos restantes han sido reemplazados por la fenilbutazona. (Sánchez, 2007)

1.3.1.2 Reacciones Adversas

- ◆ Úlcera e intolerancia en vías gastrointestinales
- ◆ bloqueo de la agregación plaquetaria (inhibición de la síntesis de tromboexano)
- ◆ inhibición de la motilidad uterina (prolongación de la gestación).
- ◆ Inhibición de la función renal mediana por prostaglandinas
- ◆ Reacciones de hipersensibilidad (Sánchez, 2007).

1.3.1.3 Contraindicaciones:

- ◆ Están contraindicados si el paciente refiere antecedentes de hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico o a cualquier otro AINE, en crisis asmáticas, angioedema, urticaria o rinitis provocadas por el ácido acetilsalicílico o cualquier otro AINE.
- ◆ Embarazo y lactancia: Durante el embarazo puede producir malformaciones fetales.
- ◆ Defectos de la coagulación

- ◆ Alteraciones de la función renal: debe reducirse la dosis al mínimo posible y controlar la función renal
- ◆ Alteraciones de la función cardíaca. Todos los aines están contraindicados en la insuficiencia cardíaca grave. Los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 están contraindicados en la enfermedad cardíaca isquémica, la enfermedad cerebrovascular.
- ◆ Alteraciones de la función hepática: Algunos aines, como el paracetamol tienen una elevada tendencia a las complicaciones hepáticas en casos de sobredosis, asociación con alcoholismo, interacción con otros fármacos.
- ◆ Antecedentes de patología gástrica: los AINES no selectivos están contraindicados en los pacientes con úlcera péptica previa o activa, así como los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 en aquellos con úlcera péptica activa (Sánchez, 2007).

1.3.1.4 Precauciones

- ◆ Asma
- ◆ Compromiso renal
- ◆ Compromiso hepático
- ◆ Coagulopatias
- ◆ No es recomendable en gestación, en periodos de lactancia
- ◆ Pacientes en edad avanzada
- ◆ Anemia
- ◆ Trastornos alérgicos idiosincrásicos (Sánchez, 2007)

1.3.2 Antigripales. Son un grupo de medicamentos que resultan de la asociación de dos o más fármacos (principios activos) destinados a ser usados en el tratamiento de los síntomas relacionados a la gripe. Este objetivo se logra asociando un fármaco destinado a disminuir la reacción alérgica, otro con el objeto

de descongestionar las vías respiratorias y finalmente un analgésico – antiinflamatorio de aliviará los dolores y fiebre que normalmente se presenta en estos cuadro.

Los antigripales pueden ocasionar distintos efectos secundarios, siendo más comunes sequedad de boca, ritmo cardiaco fuerte y acelerado (palpitaciones), sueño, leve aumento de la presión sanguínea y falta de apetito; en casos menos usuales pueden presentarse dificultad para respirar o reacciones alérgica en la piel (ronchas y granitos).

1.3.2.1 Descongestionantes. Disminuyen el flujo de sangre en las vías respiratorias superiores (nariz y garganta), por lo que reducen la inflamación y producción de mucosidad en dicha zona. En este grupo se encuentran sustancias que se dan por vía oral y otras que se aplican en la mucosa nasal, a través de spray (Salud y Medicinas, 2000-2010).

Todos estos compuestos estrechan el diámetro de los vasos sanguíneos (vasoconstricción) y aumentan la presión arterial, por lo que se recomienda que el paciente con problemas circulatorios (con tensión elevada) no los utilice. Además, la administración prolongada de los medicamentos de acción local puede causar lesiones en la mucosa de la nariz, de modo se deben emplear máximo cinco días (Salud y Medicinas, 2000-2010).

Hasta hace algunos años era común el uso de una sustancia de este grupo, llamada fenilpropanolamina, pero debido a estudios mostró que podía aumentar el riesgo de sufrir hemorragia e infarto cerebral (muerte de tejido neuronal por falta de suministro de sangre) (Salud y Medicinas, 2000-2010).

1.3.2.2 Antihistamínicos. Bloquean la acción de la histamina, que es una sustancia segregada por el organismo como parte de su reacción de defensa, pero también es la responsable de escurrimiento nasal, lagrimeo, estornudos y dolor de cabeza. Son la mejor elección en pacientes con resfriado común e historia de alergias respiratorias, como rinitis (inflamación de las mucosas nasales). Todos ellos útiles para reducir problemas como generación excesiva de moco, ojos llorosos y cosquilleo en la nariz, pero también en inflamación, congestión y dolor en los senos paranasales (sinusitis) (Salud y Medicinas, 2000-2010).

Dentro de estos compuestos encontramos:

- ◆ loratadina,
- ◆ pseudoefedrina
- ◆ fenilefrina
- ◆ clorfenamina
- ◆ bromfeniramina

Otros compuestos menos usados en antigripales, pero igualmente efectivos para aliviar los síntomas del catarro común, son:

- ◆ Vitaminas A, C y D. Nutrientes de gran relevancia para fortalecer al sistema de defensas del organismo.
- ◆ Guaifenesina (guayacol). Diluye la mucosidad, por lo que facilita su eliminación.
- ◆ Alcanfor, mentol y eucalipto. Compuestos naturales que abren los conductos nasales y ayudan a restaurar la piel irritada.
- ◆ Dextrometorfano. Inhibe la tos.
- ◆ Cafeína. Estimula al sistema nervioso y ayuda a evitar somnolencia. (Salud y Medicinas, 2000-2010)

1.3.2.3 Contraindicaciones. La Pseudoefedrina no debe administrarse en pacientes bajo tratamiento con IMAO o Agentes bloqueadores ganglionares o adrenérgicos. Su absorción puede aumentarse con el uso concomitante de antiácidos y reducirse con el caolín. El paracetamol puede potencializar el efecto de los anticoagulantes. La acción estimulante central de la Pseudoefedrina puede sumarse a la teofilina provocando insomnio y excitación psíquica (Salud y Medicinas, 2000-2010).

1.3.2.4 Reacciones Adversas.

Cafeína: Este compuesto está presente en numerosos antigripales de uso común en nuestro país. Los efectos secundarios que se relacionan a su consumo son mareos, taquicardia, nerviosismo, agitación, dificultad para dormir, vómitos y náuseas.

Noscapina clorhidrato: Es un antialérgico y antihistamínico. Principio activo de numerosos antigripales. Sus principales reacciones adversas incluyen cefalea, náuseas, somnolencia, rinitis, conjuntivitis y urticaria. En el caso de una sobredosis se puede presentar excitación, confusión y depresión respiratoria.

Clorfenamina maleato: Posee propiedades depresoras de sistema nervioso central, por lo que puede producir sedación, originando desde somnolencia hasta sueño profundo, lasitud, mareo e incoordinación. Su administración, principalmente en niños, está relacionada con la aparición de insomnio, nerviosismo, euforia, irritabilidad y temblor (Salud y Medicinas, 2000-2010).

2. ANTECEDENTES

Gracias a una revisión y búsqueda de información relacionada con el tema, se ha concluido que hasta el momento no se han llevado a cabo proyectos donde el Regente de Farmacia sea partícipe de la búsqueda, identificación y prevención de Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM) en comunidades del país o de la capital.

Los estudios que se han llevado a cabo han sido realizados dentro del campo de la profesión del Químico Farmacéutico, bajo la propuesta del seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, como una herramienta útil para el estudio de PRUM y de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) (Amariles, 2002 y Amariles y Giraldo, 2003).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM) antigripales y analgésicos AINE'S, en Establecimientos Farmacéuticos CAFAM de la ciudad de Bogotá, D.C.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Detectar los principales Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos antigripales y analgésicos AINE's, dentro del entorno laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia de la UNAD en los establecimientos farmacéuticos CAFAM en la ciudad de Bogotá, D.C.

Clasificar y describir los Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos antigripales y analgésicos AINE's, dentro del entorno laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia de la UNAD en los establecimientos farmacéuticos CAFAM en la ciudad de Bogotá, D.C.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de tipo no experimental y descriptivo. Se pretende identificar los PRUM de antigripales y analgésicos AINE's en la población de usuarios de los establecimientos farmacéuticos CAFAM de la ciudad de Bogotá D.C. mediante el uso de muestreo polietápico para seleccionar una muestra representativa y aleatoria de establecimientos farmacéuticos y usuarios.

4.2 POBLACIÓN A ESTUDIAR

Usuarios de los establecimientos farmacéuticos CAFAM que dentro de sus prescripciones médicas o necesidades de tratamiento se encuentren medicamentos pertenecientes al grupo farmacoterapéutico de antigripales y analgésicos AINE's.

Con el fin de identificar los diversos factores causantes de PRUM, en comunidades del entorno laboral del Tecnólogo en Regencia de Farmacia, se llevará a cabo la aplicación de un instrumento (encuesta) y recopilación de fórmulas de medicamentos según sea el caso, en los establecimientos farmacéuticos CAFAM en Bogotá D.C.

El análisis de la información permitió evidenciar la problemática de este tipo de establecimientos de la capital del país e identificar los PRUM, para posteriormente proponer proyectos comunitarios que prevengan la ocurrencia de éstos, promoviendo el Uso Racional de los Medicamentos.

4.3 LUGAR DE EJECUCIÓN

Establecimientos farmacéuticos CAFAM de Bogotá D.C. contenidos dentro de la población total reportada en la base de datos de la empresa.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS

1. Usuarios que adquieran medicamentos antigripales y/o analgésicos AINE`s ya sean formulados y/o por decisión propia (autoformulación).
2. Usuarios que de forma voluntaria, acepten la realización de la encuesta.
3. Establecimientos farmacéuticos pertenecientes a la red de droguerías CAFAM

4.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS

1. Usuarios de los establecimientos farmacéuticos que se negaron a participar del estudio.
2. Establecimientos que no pertenecían a la red de droguerías CAFAM.

4.6 MUESTRA Y ANÁLISIS DE DATOS

En primera instancia, se obtuvo el número total de establecimientos farmacéuticos CAFAM, con base en los registros propios de esa entidad (Ver anexo 1); a partir de esta información se seleccionó una muestra aleatoria de los mismos, utilizando un muestro aleatorio simple (Ver anexo 2). Posteriormente, se realizaron visitas en diferentes horarios a los establecimientos seleccionados para encuestar a los

usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión. La selección de los horarios de encuesta se realizó de forma aleatoria. Se utilizó un instrumento de recolección de datos (ver anexo 3) que consistía en una encuesta diseñada para conocer, por medio de la realización de preguntas sistemáticas, los tipos de PRUM que se presentan tras el uso de medicamentos antigripales y analgésicos AINE's.

El instrumento fue diligenciado personalmente y no se permitió que pacientes, usuarios, familiares, o personal de atención de las farmacias realizaran el diligenciamiento, para de esta forma evitar posibles errores por la interpretación de las preguntas.

4.7 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis de los resultados se realizó de forma descriptiva, analizando la información obtenida a partir de las herramientas aplicadas. Se determinaron las frecuencias de las variables de estudio, analizando la respuesta dada a cada una de las preguntas planteadas en la encuesta.

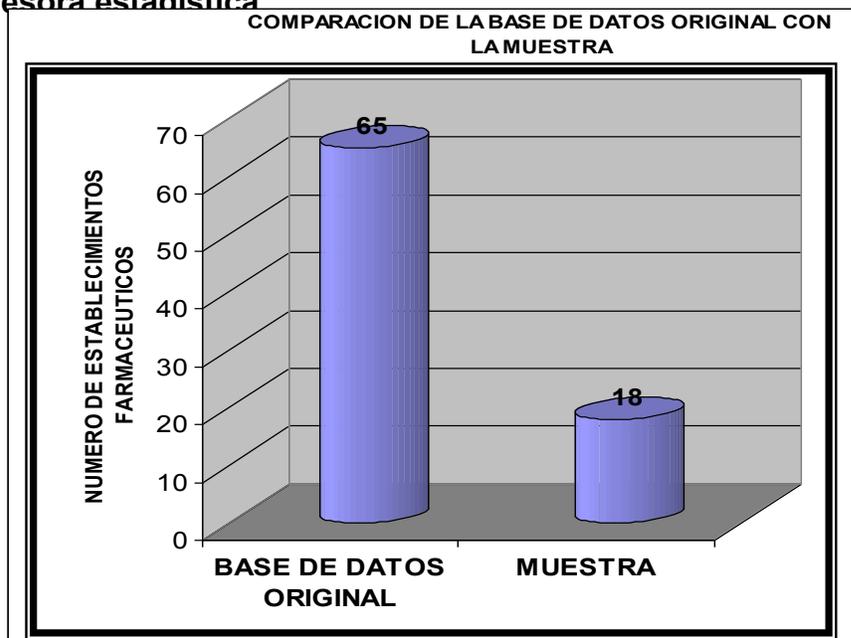
5. RESULTADOS

5.1 RESULTADOS PREVIOS A LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

El número de Establecimientos Farmacéuticos CAFAM se obtuvo de la base de datos que existe a nivel nacional reportada directamente por CAFAM, en la cual se reportó un total de 65 establecimientos (ver anexo 1). A partir de esta información se calculó la muestra representativa a analizar (Ver anexo 2). Posterior a ello se hizo la verificación haciendo llamadas y visitas a los Establecimientos Farmacéuticos, encontrándose que todas existen en las direcciones mencionadas por lo cual no hubo necesidad de hacer depuración de los datos.

En la gráfica 1, se puede observar que la base de datos original contenía datos de 65 Establecimientos Farmacéuticos, los cuales cumplían con los criterios de inclusión. La muestra calculada contenía 18 establecimientos, como se observa en la gráfica, en los cuales fueron aplicadas las encuestas **PRUM** (Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos).

Gráfica 1. Comparación de la base de datos original con la muestra calculada por la asesora estadística



5.2 RESULTADOS POSTERIORES A LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

En los 18 establecimientos farmacéuticos, que constituyen la muestra, se realizaron un total de 136 encuestas. El número de encuestas para cada establecimiento es aleatorio y proporcional al número de usuarios que entraron al establecimiento en el horario señalado para las encuestas. El total de establecimientos corresponden a droguerías no hospitalarias sin servicio farmacéutico.

Tabla 3. Número de Droguerías CAFAM en las localidades de Bogotá D. C.

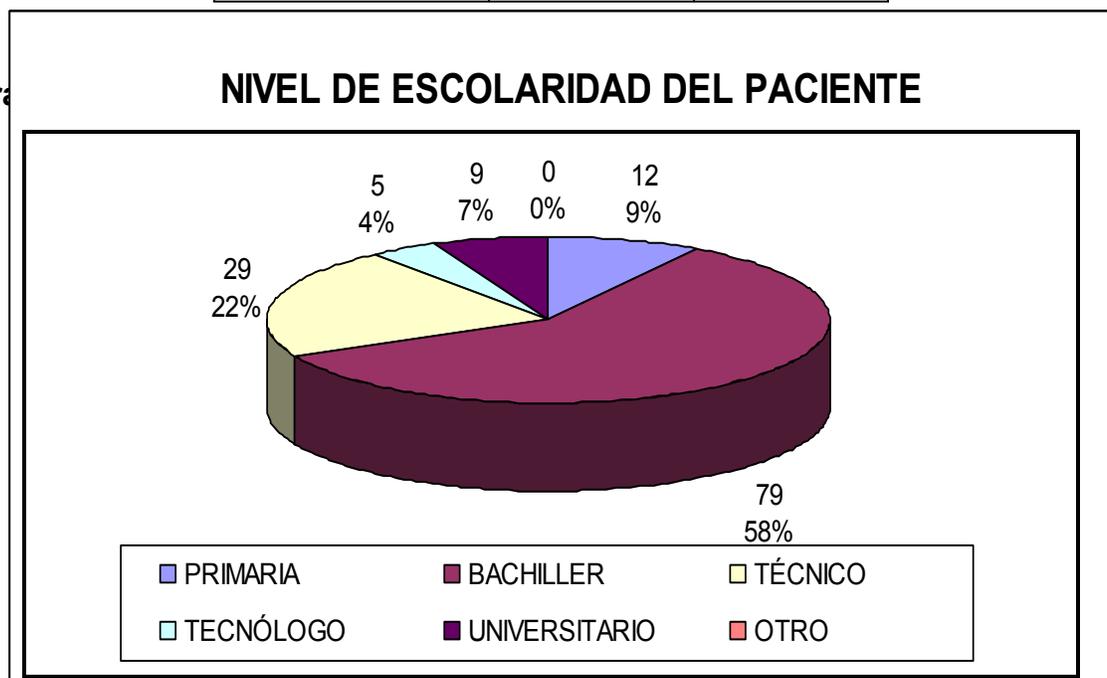
Número de la localidad	Nombre de la localidad	Número de Establecimientos CAFAM
1	USAQUÉN	1
2	CHAPINERO	1
3	SANTA FE	2
6	TUNJUELITO	1
8	KENNEDY	2
9	FONTIBON	1
10	ENGATIVA	2
11	SUBA	2
12	BARRIOS UNIDOS	1
14	LOS MÁRTIRES	1
15	ANTONIO NARIÑO	1
16	PUENTE ARANDA	1
18	RAFAEL URIBE URIBE	1
19	CIUDAD BOLIVAR	1
TOTAL		18

Se observó que los establecimientos farmacéuticos, de los almacenes CAFAM, son visitados en su mayoría por personas mayores entre los 26 y los 55 años (72,7%, Ver tabla 4), con un nivel educativo entre el bachillerato y la educación técnica (80,6%, ver gráfica 2).

Tabla 4. Rango de edad del usuario, familiar o paciente.

Rango de edad	Número de personas	Porcentaje (%)
18-25	21	15,4
26-35	32	23,5
36-45	32	23,5
46-55	35	25,7
>55	16	11,8
TOTAL	136	100

Gr



5.2.1 Errores de prescripción. Para identificar los errores de prescripción se preguntó a los usuarios la cantidad de medicamentos que tenían formulados. A esto, el 59,6% de las personas encuestadas tenían formulado más de un medicamento (Ver tabla 5).

Para el 62,5% de los encuestados, el médico explicó claramente como deben tomar los medicamentos, para el 11% no lo hizo o sólo lo hizo de manera parcial.

Tabla 5. Número de medicamentos formulados a cada usuario.

Número de medicamentos formulados	Número de personas	Porcentaje (%)
Un medicamento o ningún medicamento	55	40,4
Dos medicamentos	9	6,6
Tres medicamentos	42	30,9
Más de tres medicamentos	30	22,1
TOTAL	136	100

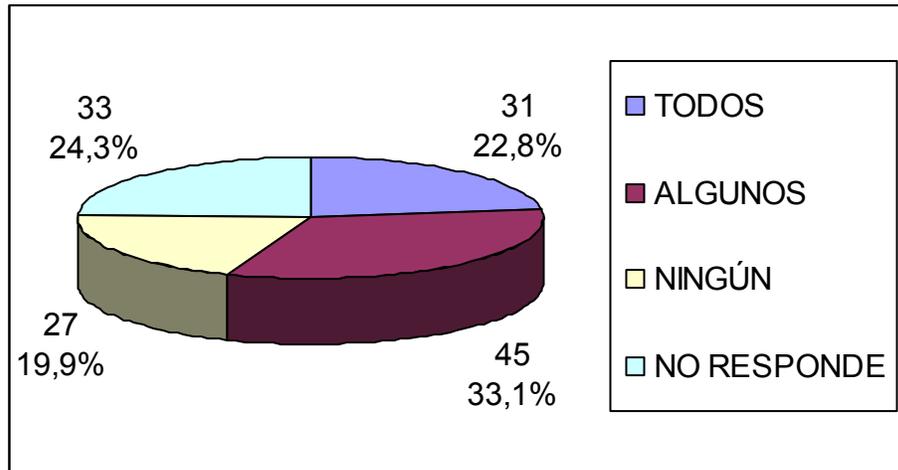
Únicamente para el 55,1% de las personas estaba claro por cuanto tiempo debían tomar el medicamento y en que dosis. El 45,6% de estas personas tenían claro el horario de los medicamentos y la relación de éste con las comidas (Ver tabla 6).

Tabla 6. Calidad de la información suministrada por el médico durante la prescripción.

Información de la prescripción	De todos los medicamentos	De algunos medicamentos	De ningún medicamento	No Responde
Nº de personas que tenían explicación clara del uso de los medicamentos.	85 (62,5%)	8 (5,9%)	7 (5,1%)	36 (26,5%)
Nº de personas que tenían explicación clara de la dosis diaria y duración del tratamiento.	75 (55,1%)	23 (16,9%)	4 (2,9%)	34 (25,0%)
Nº de personas que tenían claro el horario de administración y la relación con las comidas	62 (45,6%)	32 (23,5%)	7 (5,1%)	35 (25,7%)

Para 20% de los usuarios, el médico no les explicó los efectos secundarios que podían ocasionar los medicamentos (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Número y porcentaje de usuarios que se les advirtió sobre posibles efectos molesto al consumir los medicamentos.



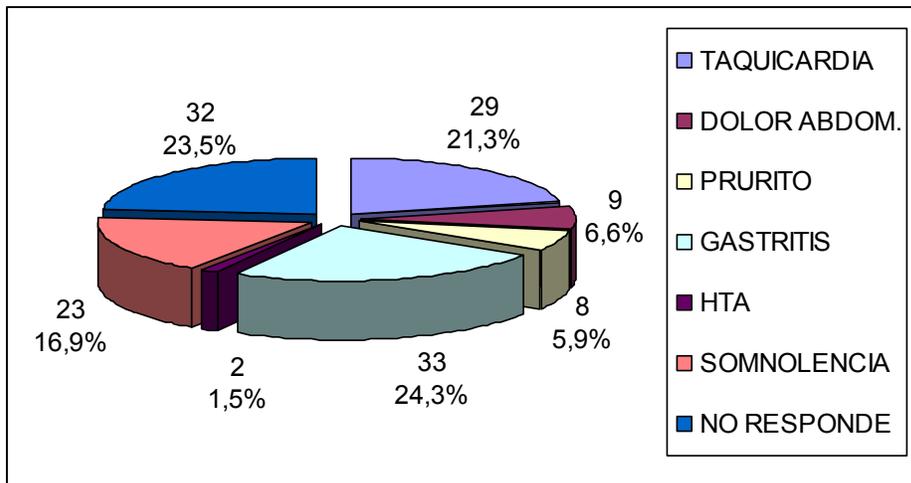
Por el consumo de medicamentos, el 61% de los usuarios posiblemente ha tenido efectos adversos, principalmente con los analgésicos y antigripales (para un total del 58,8%). También se reportan problemas por la utilización de medicamentos como: antitusivos, antihipertensivos, antialérgicos, Salbutamol y Tinidazol* (Ver tabla 7).

Tabla 7. Medicamentos con los cuales los usuarios consideran haber tenido algún problema médico.

Medicamentos	Número de personas	Porcentaje
Analgésicos	44	32,4
Antigripales	36	26,5
Otro*	12	8,8
No recuerda	36	26,5
No responde	8	5,8
TOTAL	136	100

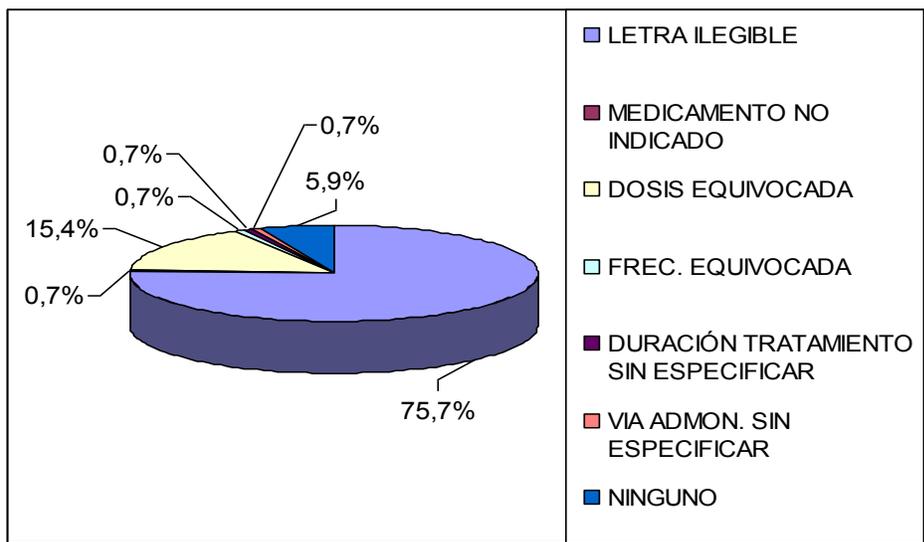
Entre los posibles problemas ocasionados por la utilización de los medicamentos están: gastritis en un 24,3% y taquicardia en un 21,3%. También se presenta dolor abdominal, prurito, somnolencia e hipertensión (Ver gráfica 4).

Gráfica 4. Frecuencia y porcentaje con que se presentan problemas de salud causados por la utilización de los medicamentos.



Al 75,7% de las personas se les ha devuelto la fórmula, por el personal que dispensa, porque no tienen letra legible y un 15,4% porque el médico se ha equivocado en su dosis (Ver gráfica 5).

Gráfica 5. Frecuencia y porcentaje de errores en la prescripción médica.



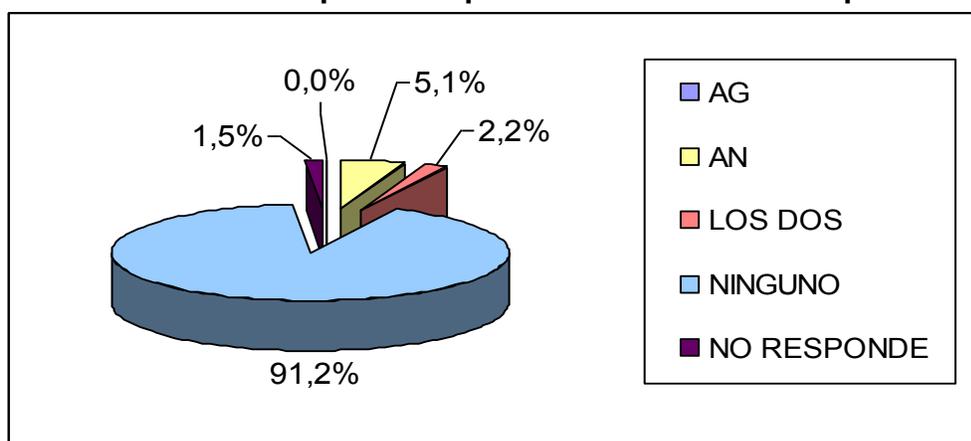
5.2.2 Errores en la dispensación de los medicamentos. En un 96,3% de los casos, las personas encuestadas recurren al dispensador, aunque sea rara vez, para que les expliquen el contenido de la fórmula. También se observa que, para el 97,1% de los usuarios, el personal que labora en los establecimientos farmacéuticos brinda la oportuna información respecto a los analgésicos y antigripales (Ver tabla 8).

Tabla 8. Frecuencia con que el usuario acude por información a la droguería y con que el dispensador la brinda.

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	POCAS VECES	NUNCA
Frecuencia con que el usuario acude a que le expliquen o le interpreten la fórmula en la droguería	100 (73,5%)	20 (14,7%)	11 (8,1%)	5 (3,7%)
Frecuencia con que el dispensador brinda información clara, pertinente y adecuada	37 (27,2%)	70 (51,5%)	25 (18,4)	4 (2,9%)

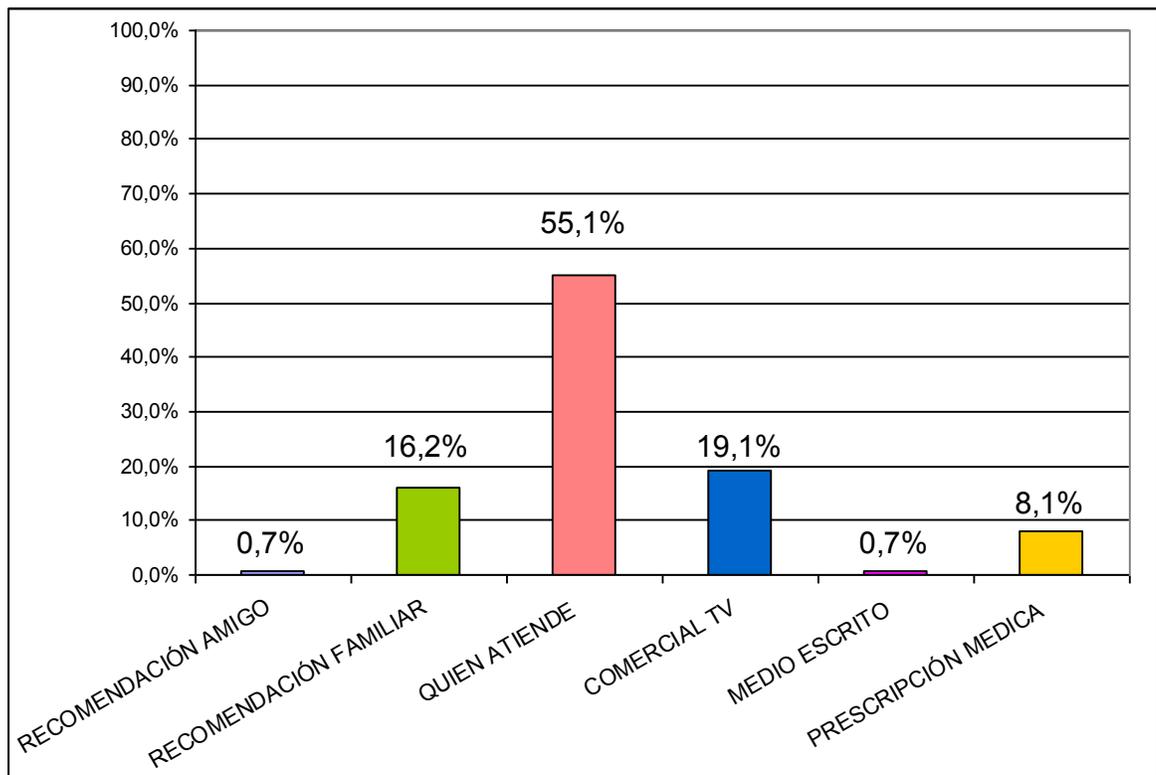
Sólo el 7,3% de las personas encuestadas considera que por lo menos una vez se les han dispensado los productos equivocados, especialmente los analgésicos (Ver gráfica 6).

Gráfica 6. Frecuencia con que se dispensa el medicamento equivocado.



5.2.3 Errores en la administración y utilización de los medicamentos. Por otra parte, como un problema acentuado de la utilización de estos medicamentos, está la automedicación. El 91,9% de los pacientes encuestados compró los analgésicos y/o antigripales por voluntad propia, mientras que el restante 8,1% por prescripción médica. Los usuarios que adquirieron los medicamentos sin prescripción, la mayoría señaló que se dirigen a los establecimientos farmacéuticos a solicitar orientación y la recomendación de la persona de la droguería (55,1%), factor que se considera como más influyente en la compra de estos medicamentos (Ver gráfica 7).

Gráfica 7. Motivos principales para la compra de medicamentos.



En estos casos, la frecuencia predominante en la toma de los analgésicos es de tres veces al día (37,5%) con una duración de dos a cuatro días (49,3%). En

cuanto a los antigripales, la dosis diaria que más se utiliza es dos veces al día (54,4%) por un período de dos a cuatro días (55,1%) (Ver tablas 9 y 10).

Tabla 9. Número de dosis que los usuarios consumen diariamente de Analgésicos y Antigripales, en caso de prescripción propia.

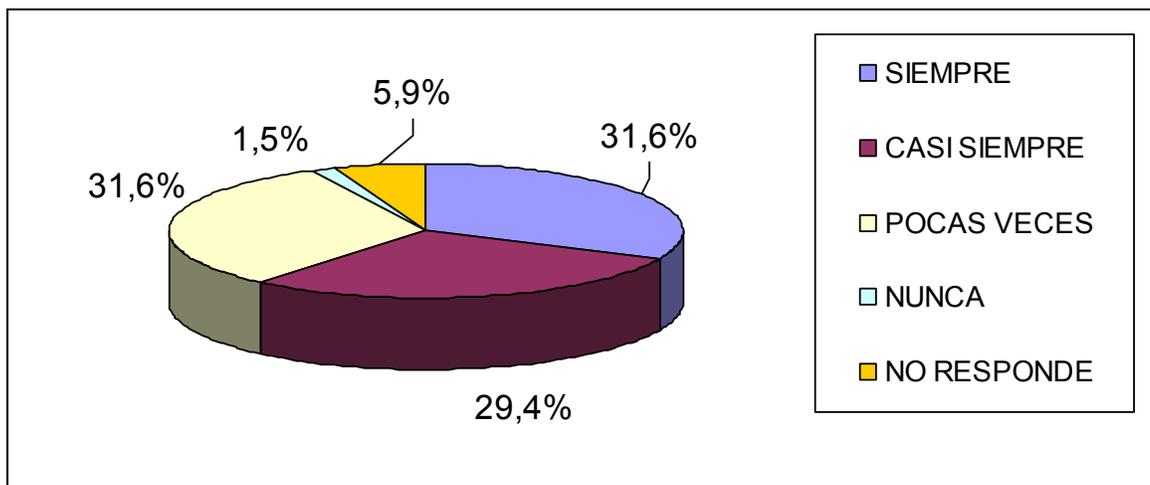
DOSIS DIARIA	ANALGÉSICO		ANTIGRIPAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1 DIARIA	8	5,9	4	2,9
2 DIARIAS	28	20,6	74	54,4
3 DIARIAS	51	37,5	0	0,0
NO RESPONDE	49	36	58	42,6
TOTAL	136	100	136	100

Tabla 10. Duración del tratamiento que los usuarios siguen, en caso de prescripción propia.

DURACIÓN	ANALGÉSICO		ANTIGRIPAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1 DIA	4	2,9	1	0,7
2-4 DIAS	67	49,3	75	55,1
4-8 DIAS	14	10,3	5	3,7
NO RESPONDE	51	37,5	55	40,4
TOTAL	136	100	136	100

En el momento de preguntar si el paciente cumple totalmente con la prescripción médica, sólo el 1,5% de las personas manifestaron nunca cumplirlo, el 31,6% siempre lo hacen, mientras que el 61% sólo algunas veces lo cumplen (Ver gráfica 8).

Gráfica 8. Frecuencia con que el usuario cumple o no la prescripción médica.



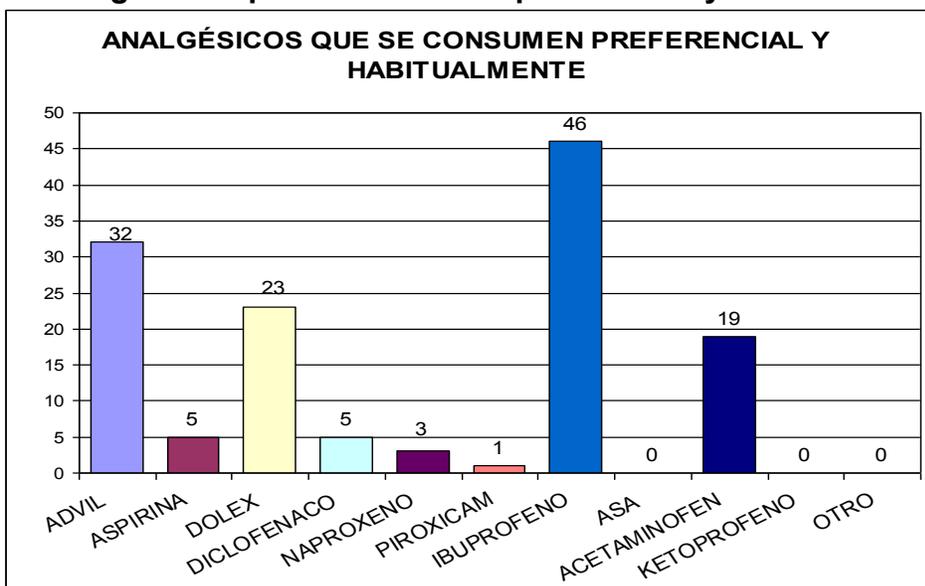
5.2.4 Errores en la disponibilidad de los medicamentos. Es común ver que cuando un medicamento, analgésico o antigripal, prescrito por el médico no se encuentra en la droguería, le sugieren la compra de uno similar en la mayoría de los casos (82,3%), lo que el cliente acepta siempre en un 14,7% de las veces o casi siempre en un 66,9%. Otra alternativa es que se sugiera al cliente que regrese después, mientras se consigue el medicamento formulado, esto ocurre siempre o casi siempre aproximadamente en un 81,6% de las ocasiones (Ver tabla 11).

Tabla 11. Alternativas sugeridas por el dispensador cuando hay ausencia del medicamento requerido.

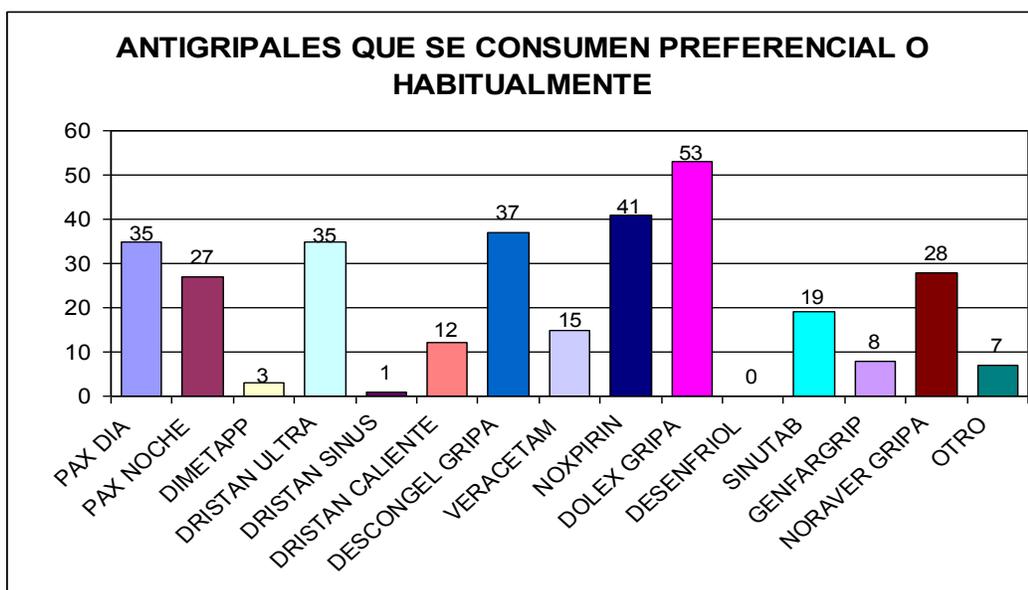
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	POCAS VECES	NUNCA	NO RESP.
Le han sugerido otro porque no hay el formulado.	38 (27,9%)	74 (54,4%)	12 (8,8%)	9 (6,6%)	3 (2,2%)
Le han dicho que vuelva después porque no hay el formulado.	23 (16,9%)	84 (61,8%)	20 (14,7%)	7 (5,1%)	2 (1,5%)
Ha comprado otro medicamento por sugerencia porque no hay el que quería.	20 (14,7%)	91 (66,9%)	15 (11,0%)	5 (3,7%)	5 (3,7%)

Según las encuestas realizadas, los analgésicos más consumidos por esta población son el ibuprofeno en un 34%, seguido del Advil en un 23% y finalmente el Dolex con un 17%. Entre los antigripales, se observó que los de mayor consumo son el Dolex gripa con un 39%, seguido del Noxpirin con un 30% y el Descongél con 15%.(ver grafica 9 y 10).

Gráfica 9. Analgésicos que se consumen preferencial y habitualmente.



Gráfica 10. Antigripales que se consumen preferencial y habitualmente



6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Al revisar los resultados obtenidos, se destaca el hecho de que los establecimientos farmacéuticos Cafam tienen presencia en el 65% de las localidades de Bogotá lo que brinda la oportunidad de caracterizar el comportamiento general de toda la ciudad.

Todos los establecimientos farmacéuticos se clasifican como droguerías por realizar sólo los procesos de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos, según el decreto 2200 de 2005. Se considera que los establecimientos seleccionados no poseen servicio farmacéutico porque no cumplen con todos los requerimientos para serlo. De acuerdo al Decreto 2200 de 2005, un servicio farmacéutico es responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos, para la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva; en los establecimientos farmacéuticos incluidos en este estudio, no se llevan a cabo actividades de tipo científico, por ello se dice que no tiene un servicio farmacéutico como tal (Min. Protección Social, 2005).

La mayoría de personas de la población estudiada son personas adultas, entre los 26 y los 55 años, con un nivel de estudios medio. En cuanto a los errores de prescripción, se encontró que aunque es bajo el porcentaje de usuarios que no poseen información clara sobre el uso de los medicamentos, es necesario crear mecanismos para que los médicos acompañen la prescripción con la información suficiente y se cercioren del grado de captación de la información para así evitar problemas al momento del uso de los medicamentos.

Además, se observa que es alto el porcentaje de usuarios (20%) que no tienen la información suficiente sobre las complicaciones y efectos adversos que pueden ocasionar los medicamentos, lo que es una obligación del personal médico según el Decreto 2200 de 2005 que establece las características de la prescripción de medicamentos.

La letra ilegible con la que se diligencian las fórmulas médicas es el principal motivo para la devolución de la fórmula por parte del dispensador (75%), seguido por la indicación de una dosis equivocada (15%); lo anterior va en contraposición con lo contemplado en el artículo 16 del decreto 2200 de 2005, que dice:

“...la prescripción esté elaborada por el personal de salud debidamente autorizado, con letra clara, legible, concisa y con las indicaciones necesarias para su administración, que esté escrita en idioma español, ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético, o computarizado.”

Los problemas de salud, por el uso de medicamentos analgésicos AINES y antigripales, que posiblemente más inciden en la salud de los usuarios son taquicardia y gastritis, especialmente por el uso de los analgésicos. Es válido aclarar que esto se determinó según la percepción de los usuarios y no por una determinación experimental.

Las reacciones adversas digestivas son los efectos secundarios más frecuentes de los AINES; se cree que derivan principalmente de la inhibición de la COX-1 gástrica, la cual es responsable de las síntesis de prostaglandinas que normalmente inhiben la secreción de ácidos y confieren protección a la mucosa. (Rang y Dale, 2008). En el caso de los antigripales, el efecto adverso presentado con mayor frecuencia es la taquicardia, ya que sustancias como la Fenilefrina y efedrina, principales componentes de los antigripales, se comportan como fármacos estimulantes del sistema nervioso central y producen una mejoría en la

circulación de la sangre y en el consumo de oxígeno. Como efectos indeseables pueden producir cefaleas, taquicardias, hipertensión arterial y temblor (Marín, 1994).

Que sean los analgésicos los medicamentos que más presentan problemas de salud se puede explicar por su forma de uso. Es común ver pacientes con problemas crónicos que hacen uso frecuente de los analgésicos. En muchas oportunidades para aliviar el dolor, el médico o ellos mismos hacen uso prolongado de los medicamentos, lo que acarrea la aparición de efectos adversos con mayor frecuencia.

Se puede evidenciar que algunos pacientes tienen claro la forma de tomar sus medicamentos y sus tratamientos, sin embargo un alto porcentaje de usuarios manifiestan pocas veces cumplir a cabalidad sus tratamientos, incurriendo en un PRUM relativo al uso del medicamento por parte del paciente. Por ser el uso de los medicamentos AINES una terapia para el dolor, los usuarios consideran que al desaparecer los síntomas no es necesario cumplir con la totalidad de las dosis o con la duración del tratamiento. En cuanto a los antigripales, por ser, de igual manera, un tratamiento sintomático hace que su consumo no tenga restricciones obligatorias de dosificación.

Un importante problema identificado es la automedicación, el 91,9% de los usuarios compran analgésicos y antigripales sin prescripción médica. Esta cifra es significativamente alta comparada con lo reportado en la literatura. En un reciente estudio (López, Dennis y Moscoso, 2009), se reporta que los medicamentos más consumidos por automedicación son analgésicos (59,3 %) y antigripales (13,5 %). Los principales problemas por los cuales las personas se auto medican son dolor, fiebre y gripa.

Por otra parte, se logra identificar que los medicamentos más consumidos por automedicación en los establecimientos farmacéuticos CAFAM son los analgésicos, y el Ibuprofeno el de mayor preferencia. En cuanto a los antigripales el Noxpirin y el Descongel son los de mayor aceptación.

El fenómeno descrito es guiado, en muchos casos, por el dispensador quien le sugiere la compra por cuanto estos medicamentos en su gran mayoría son considerados de venta libre. De esta manera, se observa el incumplimiento de la norma en el artículo 20 del decreto 2200 de 2005, prohibiciones del dispensador numeral 8 el cual nos habla la prohibición de “inducir al paciente o consumidor a la compra de un medicamento que reemplace o sustituya al prescrito o solicitado”

Finalmente, como se pudo apreciar, la letra ilegible por parte del profesional es el principal PRUM referente a la prescripción, el problema más evidente relacionado con la utilización de medicamentos no prescritos, o de venta libre, como los analgésicos y antigripales es el consumo en forma indiscriminada sin ningún control, donde el dispensador, el familiar o la televisión inducen al consumo de estos medicamentos todo con un fin netamente comercial.

Lo anteriormente expuesto permite verificar como el uso irracional de los medicamentos, en este caso AINE'S y antigripales, genera una serie de problemas que van en detrimento de la salud de los usuarios debido a tratamientos incompletos o inadecuados. De forma similar, puede entenderse que el consumo inadecuado de medicamentos, genera un aumento del gasto público involucrado, con lo cual los recursos de los sistemas de salud y de la población en general, no se invertirían de la forma más adecuada por un pobre balance costo beneficio. Se reconoce que si bien el gobierno ha tenido en cuenta esta problemática y ha creado estrategias para solucionarla (Min. Protección Social, 2004), el desconocimiento o la omisión, de las normas dictadas al respecto, hace que estas estrategias no tengan mucho impacto en la cadena de medicamentos.

7. CONCLUSIONES

Como resultado de este trabajo fue posible identificar algunos de los Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos antigripales y analgésicos AINE'S en los establecimientos farmacéuticos CAFAM en la ciudad de Bogotá D. C.

Los PRUM, relacionados con los medicamentos analgésicos AINE'S y antigripales, detectados pueden clasificarse de la siguiente manera: PRUM relativos a la prescripción, a la disponibilidad, a la dispensación, a la administración y utilización.

Como PRUM relativo a la prescripción se hace evidente el altísimo porcentaje de usuarios que reportan la devolución de la fórmula por no cumplir con los parámetros que determina la normatividad, en especial por estar escrita con letra no legible.

Como PRUM de administración y utilización, se destaca el elevado porcentaje de automedicación, justificado porque los medicamentos objeto de este estudio están clasificados como de venta libre, por lo tanto no requieren de la presentación de la fórmula médica. No obstante, el uso racional de estos medicamentos no está sujeto a control lo que conlleva la aparición de diferentes problemas de salud.

8. RECOMENDACIONES

Con la realización de este estudio se pone de manifiesto la necesidad de promocionar la capacitación para los profesionales de la salud por parte de diferentes entidades relacionadas con la salud, con el fin de mejorar en los siguientes aspectos:

- Se debe inculcar en el personal médico la importancia de las buenas prácticas de prescripción, en especial lo que se refiere a la calidad en la presentación de la fórmula como lo establece el decreto 2200 de 2005.
- Se hace necesario promover en los dispensadores mejores prácticas de dispensación, entre las cuales se debe destacar: el indicar al paciente los posibles efectos adversos e interacciones medicamentosas, el señalar las indicaciones correctas de dosificación y el no incentivar la automedicación.

Es vital que todos los profesionales de la salud y del servicio farmacéutico promocionen de manera eficaz y eficiente el Uso Racional de los Medicamentos para de esta forma obtener los mejores resultados en los tratamientos farmacológicos y disminuir los posibles riesgos inherentes a cualquier intervención terapéutica.

BIBLIOGRAFÍA

ACCIÓN INTERNACIONAL PARA LA SALUD (AMS) Latinoamérica y Caribe., Resolución WHA 60.16. 23 de Mayo 2007. Ginebra.

AMARILES MUÑOZ, P., Seguimiento Farmacéutico de pacientes en el contexto del sistema de salud de Colombia., *Rev. Nuevos Tiempos.*, Medellín – Colombia., 10, (2), 2002, 93 – 113

AMARILES MUÑOZ, P y GIRALDO NEWAR Método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes y problemas relacionados con la utilización de medicamentos en el contexto de Colombia, *Seguimiento Farmacoter* 2003; 1(3): 99-104.

ARNAU J.M. y VALLANO A., Estudio de Utilización de Medicamentos., *Art. Medicamentos y Salud.* Departamento de Farmacología y Terapéutica. Universidad Autónoma. Barcelona – España. Última modificación: Agosto, 2008. Disponible en Internet: www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/Novidades/medicamentosysalud/my sv3n27277.pdf

CAFAM. Nacimos para tu bienestar, cada día más motivos para sonreír. [En línea]. 2001. Disponible en Internet: www.cafam.com.co.

COMITÉ DE CONSENSO. Tercer Consenso De Granada Sobre Problemas Relacionados Con Medicamentos (PRM) Y Resultados Negativos Asociados A La Medicación. Universidad de Granada, Fundación Pharmaceutical Care y Sociedad Española de Farmacia Comunitaria. 2007. Publicado en el sitio web: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/374.pdf>

GIRALDO Q. Sara E. Módulo Servicio Comunitario. 2 ed. Facultad de Ciencias Básicas e Ingenierías. Universidad Nacional Abierta y A Distancia. Bogotá, D. C. 2005

LÓPEZ, J. J., DENNIS, R. y MOSCOSO, Sonia. Estudio sobre la automedicación en una Localidad de Bogotá. [En línea]. *Revista Salud Pública* vol. 11 no. 3. Bogotá Mayo/Junio de 2009. Print versión ISSN 0124-0064. Disponible en Internet: www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642009000300012&script=sci_arttext

MARÍN F., Bernardo. Introducción a la Medicina y Ciencias del Deporte. Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviedo. 1994. 450 p.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y MINISTERIO DE SALUD, Ley 485 de 1998, Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones. Santa Fe de Bogotá, D. C., 21 de diciembre de 1998.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Política Farmacéutica Nacional, Bogotá 2 de Enero de 2004

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto número 2200 de 2005., Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones., Bogotá., Junio de 2005.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto número 2330 de 2006. Por el cual se modifican aspectos del servicio farmacéutico, contemplados en el decreto 2200 de 2005. Bogotá., Julio de 2006.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1403 de 2007. “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”. Bogotá. Mayo de 2007.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1478 de 2006, “Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado”. Bogotá, mayo del 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. [En línea]. Ginebra. Septiembre de 2002. 6 p. Disponible en Internet: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes actuales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Ginebra. 2002. <http://www.who.int/medicines/library/edm-general/6paggers/ppm05sp.pdf>

ORTEGA VASQUEZ, A. R., Servicio Comunitario., Universidad Abierta y a Distancia UNAD., Facultad de Ciencias Básicas e Ingenierías., Bogotá., 2001. Págs. 12 – 22, 45 – 48, 51, 52.

RANG. H. P. DALE, M. M. Rang y Dale Farmacología. 6ª edición. Gea Consultoría Editorial. Barcelona España. 2008. 830 p.

RESTREPO VELEZ, L. G., Sistema de Distribución de Medicamentos: Aspectos Generales y Distribución Externa en: Seminario-Taller, Buenas Prácticas de Dispensación y Almacenamiento de Medicamentos., Asesorías Farmacéuticas AFARMA Cía Ltda., Lakor Farmacéutica S. A., pp 95 - 103

SALUD Y MEDICINAS. ANTIGRIPALES. 2000-2010. Publicado en el sitio web: <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=2210>

SECRETARIA DE SALUD - BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DISTRITAL, Evaluación de la calida de entrega de medicamentos en droguerías de Bogotá. V 7.No 2. Enero – Febrero 2002.

SANCHEZ B., José M. Módulo de Farmacología. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Bogotá D. C., 2007

ANEXOS

ANEXO 1. BASE DE DATOS ORIGINAL

A continuación damos a conocer la base de datos de Droguerías de Cafam que existen a nivel nacional. Esta base fue reportada al asesor de Estadística para el cálculo de la muestra.

LOC.	DEPENDENCIA	DIRECCION PUNTO DE VENTA
2303	DROGUERIA FLORESTA 24 HORAS	AVENIDA 68 N° 90-88
2711	DROGUERIA ALMACEN NO. 01 CALLE 51	CARRERA 15 N° 51-45
2712	DROGUERIA ALMACEN NO. 3 VEINTE JULIO	CALLE 21 SUR N° 5A-34
2713	DROGUERIA ALMACEN NO. 21 AV CHILE	AVENIDA CARACA N° 71-60
2714	DROGUERIA ALMACEN NO. 16 QUIRINAL	CALLE 61 N° 43-40 LOCAL 148
2715	DROGUERIA ALMACEN NO. 19 COLSEGUROS	CALLE 17 N° 9-82 INT 203
2716	DROGUERIA ALMACEN NO. 20 VENECIA	DIAGONAL 46 SUR N° 51-52
2717	DROGUERIA ALMACEN NO. 33 CENTRO	CARRERA 10 N° 12-47
2718	DROGUERIA ALMACEN NO 22 CIUDAD MONTES	DIAGONAL 17 SUR N° 32-40
2720	DROGUERIA ALMACEN NO. 8 ROMA	CARRERA 80 N° 55A-20 SUR
2721	DROGUERIA ALMACEN NO. 2 QUIRIGUA	DIAGONAL 94 N° 82-00
2722	DROGUERIA ALMACEN NO. 5 PASADENA	CARRERA 53 N° 102A-77
2724	DROGUERIA ALMACEN NO. 10 MODELIA	CARRERA 75A N° 23F-30
2725	DROGUERIA ALMACEN NO. 6 CENTENARIO	CALLE 27 SUR N° 26-24
2726	DROGUERIA ALMACEN NO. 14 RESTREPO	CARRERA 20 N° 14-17 SUR
2727	DROGUERIA ALMACEN NO. 9 FONTIBON	CARRERA 99 N° 18A-25
2728	DROGUERIA ALMACEN NO. 17 RICAURTE	CALLE 10 N° 27-56
2729	DROGUERIA ALMAC NO. 22 NVO KENNEDY	CARRERA 78K N° 37A-53 SUR
2730	DROGUERIA ALMACEN NO. 4 COSMOS	CALLE 64 N° 11-05
2731	DROGUERIA ALMACEN NO. 28 ZARZAMORA	AVENIDA CALLE 72 N° 90-65/61
2732	DROGUERIA ALMACEN NO. 29 LISBOA	CALLE 134 N° 16-10
2733	DROGUERIA ALMACEN NO.35 BULEVAR	CARRERA 58 N° 127-59 LOCAL 181B INT 2
2737	DROGUERIA ALMACEN NO. 51 SUBA	TRANSVERSAL 114 N° 142A-98
2738	DROGUERIA SUPERMERC EXPRESS CLLE 48	CARRERA 13 N° 48-37
2739	DROGUERIA ALM NO.18 EXPRESS CLLE 85	CALLE 85 N° 9-67
2740	DROGUERIA ALM NO.42 EXPRES CAROLINA	AVENIDA CALLE 127 N° 14A-30
2741	DROGUERIA ALM NO.36 EXPR SAN RAFAEL	CALLE 134 N° 47-01 LOCAL 105
2742	DROGUERIA ALMACEN GRANADA HILLS	AVENIDA 13 N° 146-48
2743	DROGUERIA SUPERMERCADO TINTAL	CALLE 6A N° 95-75 CC TINTAL PLAZA
2744	DROGUERÍA EXPRESS COLINA CAMPESTRE	CARRERA 59A N° 136-95 LOCAL 18B
2745	DROGUERÍA ALMACÉN NO. 102 PALATINO	CARRERA 7 N° 139-07 LOCAL S01
2747	DROGUERIA ALMACEN NO.11 LA FLORESTA	AVENIDA 68 N° 90-88

2748	DROGUERIA ALMACEN CIUDAD JARDIN SUR	CALLE 14 SUR N° 10-10
2132	DROGUERIA NO.43 PALERMO	CARRERA 22 N° 47-34
2135	DROGUERIA NO.44 SANTA BARBARA	CALLE 119 N° 15A-25
2140	DROGUERIA NO.45 TRINIDAD GALAN	CARRERA 56 N° 4-53
2154	DROGUERIA CAFAM EL NOGAL	CARRERA 11 N° 76-45 LOCAL 4
2161	DROGUERIA NO 47 SHAI0	DIAGONAL 110 N° 53-67
2177	DROGUERIA CIUDAD BOLIVAR	CALLE 62A N° 43B-73 SUR
2178	DROGUERIA USAQUEN	CARRERA 7 N° 119-14 LOCAL 4
2186	DROGUERIA LAS NIEVES	CARRERA 7 N° 19-59/63
2332	PTO DISPENSACION SUBA FIESTA	CARRERA 101 N° 147-21 LOCAL 161, 162 Y 163
2333	PTO DISPENSACIÓN PRIMAVERA	CALLE 80 N° 89A-40
2334	PTO DISPENSACION PUENTE LARGO	AVENIDA SUBA N° 105-47
2349	PTO DISPENSACION AUTOPISTA 118	AUTOPISTA NORTE N° 118-79 CEMDI
2350	PTO DISPENSACIÓN BARRIOS UNIDOS	CARRERA 52 N° 67A-32
2204	MADRID	CALLE 7 No. 9-40
2223	ZIPAQUIRA VIRREYES	CALLE 4 No. 6-39
2151	D. UBATE	CRA 4 No. 5-34
2152	D. CAQUEZA	CALLE 2 No.4-11
2222	CHIA	AV. PRADILLA No. 5-92 Local 30
4610	CENTRO VACACIONES	CALLE 8 CRA.15 CTRO.VACAC. CAFAM
2260	COMFANDI MORICHAL	AV. CIUDAD DE CALI No. 42B-21 CALI
2272	COMFANDI DECEPAZ	CRA. 25 No. 121 -48
2195	DROGUERIA No. 89 SANTA LUCIA CARTAGENA	CRA. 71 No. 31-297 Local 102
2337	PUNTO DISPENSACION CUCUTA CAOBOS	AV. 1 E No. 11-70 EDIFICIO CANTABRIA
2338	PTO. DISPENS. CUCUTA AV. GRAN COLOMBIA	AV. GRAN COLOMBIA No. 6E-43
2331	PTO. DISPENS. MANIZALES SAN RAFAEL	CALLE 64 A No. 23 C 30
2339	PTO. DISPENS. MANIZALES PARQUE CALDAS	CALLE 26 No. 19-38
2345	PTO. DISPENS. B/MANGA CIUDADELA REAL	DIAG. 16 No. 59-56 CIUDADELA REAL MINAS
2336	PTO. DISPENS. BARRANQUILLA TAUROS	CALLE 30 No. 1-245 CTRO. IND. TAUROS
2348	PTO. DISPENS. BARRANQUILLA EL PRADO	CALLE 75 No. 45-09 Local 103
2335	PTO. DISPENS. SANTA MARTA	CALLE 12 No. 18-122 AV LIBERTADOR LC 1 CONDOMINIO PALMA REAL
2341	PTO. DISPENS. RIOACHA	CRA 11 A No. 12-72 (Droguería La Economía)
2344	PTO. DISPENS. SAN ANDRES ISLAS	AV. FRANCISCO NEWBALL No. 4 - 138

ANEXO 2. BASE DE DATOS DE LA MUESTRA

A continuación damos a conocer la muestra de droguerías enviada por Estadística. Esta la verificamos haciendo llamadas y visitas a los establecimientos, encontrándose que todas existen en las direcciones mencionadas.

ESTABLECIMIENTOS CAFAM BOGOTA D.C			
CAFAM	DIRECCION	TELEFONOS	REPRESENTANTE LEGAL
QUIRIGUA	DIAGONAL 94 No. 82-00	2524832-2524351	CLEMENCIA INES REYES R.
ZARZAMORA	AV.CALLE 72 No. 90-55 / 61	4363278-4363276	ORLANDO B. BARRANTES S.
AV. CHILE	AV. CARACAS No. 71-60	2171125-2171204	DIANA FERNANDA CORREA F.
CENTENARIO	CALLE 27 SUR No. 26-24	7139880-2035697-7139750	MARIA CRISTINA BAUTISTA S.
RESTREPO	CRA 20 No. 14-17 SUR	2785628-2786554	JORGE ARMANDO MARTINEZ M.
VENECIA	DIAG. 46 SUR No. 51-52	7240058-7240060	ANA LUCIA TORRES N.
CIUDAD MONTES	DIAG. 17 SUR No. 32-40	2024687-2020804	MARIA MARCELA NIÑO M.
NUEVO KENNEDY	CRA 78K No. 37A - 53 SUR	4481150-4484096	HECTOR JULIO BUENAVENTE
TINTAL	CALLE 6A No. 95-75	5742463-5743104-5743012	DAGOBERTO URBANO CRUZ
FONTIBON	CRA 99 # 18A-25	2675186-2670407	ROSA LEONOR ROJAS H.
COLSEGUROS	CALLE 17 No. 9-82 INT.203	5658420-5658272	DIEGO RAFAEL BELLO G.
CENTRO	CRA. 10 No. 12-47	2822965 - 2823898	DIEGO RAFAEL BELLO G.
EXPRESS CALLE 85	CALLE 85 No. 9-67	6106603-6106613-2183402	OSCAR ORLANDO GÓMEZ TÉLLEZ (E)
PASADENA	CRA. 53 No. 102A-77	2185689-6104801	MARIA YOLANDA REYES Q.
RICAUARTE	CALLE 10 No. 27-56	3513926-2012399	FERNANDO LUGO M.
MERCADROGUERIA 24 HORAS	AK 68 No. 90-88	6468000 EXT. 1534	JOHN MARIO CLAVIJO A.
D. CIUDAD BOLIVAR	CALLE 62 No. 43B-73 SUR	7171225	DIEGO ZULETA LLERAS
PUNTO DISPENSACION FIESTA SUBA	CALLE 147 No. 101-56 Local 161-162-163	6839542	DIEGO ZULETA LLERAS

ANEXO 3. ENCUESTA – PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS (PRUM). ENCUESTA GENERAL

ENCUESTA - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS - PRUM
ENCUESTA GENERAL



A. INFORMACION CORRESPONDIENTE AL ESTABLECIMIENTO

FECHA: <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="AAAA"/>	1. LOCALIDAD <input style="width: 100%;" type="text"/>														
2. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: <input style="width: 100%;" type="text"/>															
3. ESTABLECIMIENTO: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Droguería</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> </tr> <tr> <td>Farmacia - Droguería</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>Deposito Minorista</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="3"/></td> </tr> <tr> <td>Deposito Mayorista</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="4"/></td> </tr> </table>	Droguería	<input type="text" value="1"/>	Farmacia - Droguería	<input type="text" value="2"/>	Deposito Minorista	<input type="text" value="3"/>	Deposito Mayorista	<input type="text" value="4"/>	4. DIRECCION: ACTUAL <input style="width: 100%;" type="text"/> ANTIGUA: <input style="width: 100%;" type="text"/>						
Droguería	<input type="text" value="1"/>														
Farmacia - Droguería	<input type="text" value="2"/>														
Deposito Minorista	<input type="text" value="3"/>														
Deposito Mayorista	<input type="text" value="4"/>														
5. HOSPITALARIO <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">SI</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td></td> </tr> </table>	SI	<input type="text" value="1"/>		NO	<input type="text" value="2"/>		6. NIVEL DE ATENCION: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1 <input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 25%;">2 <input type="text" value="2"/></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>3 <input type="text" value="3"/></td> <td>4 <input type="text" value="4"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1 <input type="text" value="1"/>	2 <input type="text" value="2"/>			3 <input type="text" value="3"/>	4 <input type="text" value="4"/>		
SI	<input type="text" value="1"/>														
NO	<input type="text" value="2"/>														
1 <input type="text" value="1"/>	2 <input type="text" value="2"/>														
3 <input type="text" value="3"/>	4 <input type="text" value="4"/>														
7. SERVICIO FARMACÉUTICO <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">SI</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td></td> </tr> </table>		SI	<input type="text" value="1"/>		NO	<input type="text" value="2"/>									
SI	<input type="text" value="1"/>														
NO	<input type="text" value="2"/>														

B. INFORMACION CORRESPONDIENTE AL PACIENTE

8. EDAD DEL USUARIO, FAMILIAR O PACIENTE: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">18 - 25</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 10%;">> 55</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="5"/></td> </tr> <tr> <td>26 - 35</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>36 - 45</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="3"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>46 - 55</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="4"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	18 - 25	<input type="text" value="1"/>	> 55	<input type="text" value="5"/>	26 - 35	<input type="text" value="2"/>			36 - 45	<input type="text" value="3"/>			46 - 55	<input type="text" value="4"/>			9. ESCOLARIDAD DEL USUARIO, FAMILIAR O PACIENTE <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">1 Primaria</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="4"/></td> <td style="width: 10%;">Tecnólogo</td> </tr> <tr> <td>2 Bachiller</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="5"/></td> <td>Universitario</td> </tr> <tr> <td>3 Técnico</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="6"/></td> <td>Otro.</td> </tr> <tr> <td colspan="3">9.1 Cuál Otro? <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </table>	1 Primaria	<input type="text" value="4"/>	Tecnólogo	2 Bachiller	<input type="text" value="5"/>	Universitario	3 Técnico	<input type="text" value="6"/>	Otro.	9.1 Cuál Otro? <input style="width: 100%;" type="text"/>		
18 - 25	<input type="text" value="1"/>	> 55	<input type="text" value="5"/>																										
26 - 35	<input type="text" value="2"/>																												
36 - 45	<input type="text" value="3"/>																												
46 - 55	<input type="text" value="4"/>																												
1 Primaria	<input type="text" value="4"/>	Tecnólogo																											
2 Bachiller	<input type="text" value="5"/>	Universitario																											
3 Técnico	<input type="text" value="6"/>	Otro.																											
9.1 Cuál Otro? <input style="width: 100%;" type="text"/>																													

C. LA SIGUIENTE INFORMACION DEBE OBTENERSE SOLO SI EL O LOS MEDICAMENTOS FUERON FORMULADOS. (CORRESPONDE A DETERMINAR ERRORES DE PRESCRIPCION)

10. TIENE FORMULADO MAS DE UN M/TO? <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">SI</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td></td> </tr> </table>	SI	<input type="text" value="1"/>		NO	<input type="text" value="2"/>		11. CUANTOS M/TOS? <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">2 M/TOS</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> </tr> <tr> <td>3 M/TOS</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>> 3 M/TOS</td> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="3"/></td> </tr> </table>	2 M/TOS	<input type="text" value="1"/>	3 M/TOS	<input type="text" value="2"/>	> 3 M/TOS	<input type="text" value="3"/>	12. EL MEDICO LE EXPLICÓ CLARAMENTE PARA QUE SIRVE CADA UNO DE LOS M/TOS FORMULADOS <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 80%;">DE TODOS LOS MEDICAMENTOS</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td style="width: 10%;">DE ALGUNOS MEDICAMENTOS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="3"/></td> <td colspan="3">DE NINGUN MEDICAMENTO</td> </tr> </table>	<input type="text" value="1"/>	DE TODOS LOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="2"/>	DE ALGUNOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="3"/>	DE NINGUN MEDICAMENTO		
SI	<input type="text" value="1"/>																					
NO	<input type="text" value="2"/>																					
2 M/TOS	<input type="text" value="1"/>																					
3 M/TOS	<input type="text" value="2"/>																					
> 3 M/TOS	<input type="text" value="3"/>																					
<input type="text" value="1"/>	DE TODOS LOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="2"/>	DE ALGUNOS MEDICAMENTOS																			
<input type="text" value="3"/>	DE NINGUN MEDICAMENTO																					
13. EL MEDICO LE HA EXPLICADO CLARAMENTE CUANTAS DOSIS DEBE TOMAR AL DIA DE CADA M/TO Y POR CUANTOS DIAS? <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 80%;">DE TODOS LOS MEDICAMENTOS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td>DE ALGUNOS MEDICAMENTOS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="3"/></td> <td>DE NINGUN MEDICAMENTO</td> </tr> </table>	<input type="text" value="1"/>	DE TODOS LOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="2"/>	DE ALGUNOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="3"/>	DE NINGUN MEDICAMENTO	14. EL MEDICO LE HA EXPLICADO CLARAMENTE EL HORARIO DE ADMINISTRACION DE LOS M/TOS Y SI LOS DEBE CONSUMIR O NO CON LAS COMIDAS <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="1"/></td> <td style="width: 80%;">DE TODOS LOS MEDICAMENTOS</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="text" value="2"/></td> <td style="width: 10%;">DE ALGUNOS MEDICAMENTOS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text" value="3"/></td> <td colspan="3">DE NINGUN MEDICAMENTO</td> </tr> </table>	<input type="text" value="1"/>	DE TODOS LOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="2"/>	DE ALGUNOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="3"/>	DE NINGUN MEDICAMENTO									
<input type="text" value="1"/>	DE TODOS LOS MEDICAMENTOS																					
<input type="text" value="2"/>	DE ALGUNOS MEDICAMENTOS																					
<input type="text" value="3"/>	DE NINGUN MEDICAMENTO																					
<input type="text" value="1"/>	DE TODOS LOS MEDICAMENTOS	<input type="text" value="2"/>	DE ALGUNOS MEDICAMENTOS																			
<input type="text" value="3"/>	DE NINGUN MEDICAMENTO																					

<p>15. EL MEDICO LE HA ADVERTIDO CLARAMENTE SOBRE POSIBLES EFECTOS MOLESTOS QUE PUEDE LLEGAR A SENTIR AL CONSUMIR LOS M/TOS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 DE TODOS LOS MEDICAMENTOS <input type="checkbox"/> 2 DE ALGUNOS MEDICAMENTOS</p> <p><input type="checkbox"/> 3 DE NINGUN MEDICAMENTO</p>		<p>16. UD CREE QUE HA TENIDO ALGUN PROBLEMA DE SALUD POR EL CONSUMO DE ALGUNO DE LOS M/TOS FORMULADOS?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2</p>	
<p>17. CON CUAL DE LOS M/TOS USTED CREE QUE HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ANALGÉSICOS (AINE's) <input type="checkbox"/> 2 ANTIGRIPALES <input type="checkbox"/> 3 NO RECUERDA <input type="checkbox"/> 4 OTRO</p> <p>17.1. CUAL OTRO? _____</p>			
<p>18. EL PROBLEMA DE SALUD QUE CAUSO EL M/TO FUE :</p> <p><input type="checkbox"/> 1 TAQUICARDIA <input type="checkbox"/> 2 DOLOR ABDOMINAL</p> <p><input type="checkbox"/> 3 PRURITO <input type="checkbox"/> 4 GASTRITIS</p> <p><input type="checkbox"/> 5 HTA <input type="checkbox"/> 6 SOMNOLENCIA</p>		<p>19. QUIEN LE DISPENSA LOS M/TOS EN LA FARMACIA-DROGUERÍA LE HA HECHO DEVOLUCIÓN DE LA FORMULA POR ENCONTRAR INFORMACION INCORRECTA COMO:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 LETRA ILEGIBLE <input type="checkbox"/> 2 M/TO NO INDICADO <input type="checkbox"/> 3 DOSIS EQUIVOCADA</p> <p><input type="checkbox"/> 4 FRECUENCIA EQUIVOCADA <input type="checkbox"/> 5 NO ESPECIFICA CLARAMENTE LA DURACION DEL TTO</p> <p><input type="checkbox"/> 6 NO ESPECIFICA LA VIA DE ADMON <input type="checkbox"/> 7 OTRO</p> <p>19.1. CUAL OTRO? _____</p>	
<p>D. A PARTIR DE ESTE MOMENTO SE TRATARA DE DETERMINAR ERRORES EN LA DISPENSACION DE LOS MEDICAMENTOS.</p>		<p>20. RECORRE O HA RECORRIDO AL PERSONAL DE LA FARMACIA-DROGUERIA PARA QUE LE EXPLIQUEN O LE INTERPRETEN LA FORMULA MEDICA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 SIEMPRE <input type="checkbox"/> 2 CASI SIEMPRE <input type="checkbox"/> 3 POCAS VECES <input type="checkbox"/> 4 NUNCA</p>	
<p>21. ALGUNA VEZ EN LA FARMACIA -DROGUERIA, LE HAN DISPENSADO EL ANTIGRI PAL(AG) O EL ANALGÉSICO(AN) QUE NO ES?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 NUNCA <input type="checkbox"/> 2 POR LO MENOS UNA VEZ <input type="checkbox"/> 3 MAS DE 2 VECES</p>		<p>23. EN LA FARMACIA - DROGUERIA, QUIEN LE SUMINISTRA LOS M/TOS LE BRINDA INFORMACION CLARA, PERTINENTE Y ADECUADA DE LOS ANALGESICOS Y ANTIGRI PALES QUE UD COMPRA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 SIEMPRE <input type="checkbox"/> 2 CASI SIEMPRE <input type="checkbox"/> 3 POCAS VECES</p> <p><input type="checkbox"/> 4 NUNCA</p>	
<p>22. CUAL M/TO? <input type="checkbox"/> 1 AG <input type="checkbox"/> 2 AN <input type="checkbox"/> 3 LOS DOS</p>			
<p>E. A PARTIR DE ESTE MOMENTO SE TRATARA DE DETERMINAR ERRORES EN LA ADMINISTRACION/ UTILIZACION DE LOS MEDICAMENTOS.</p>		<p>24. EL MOTIVO PRINCIPAL QUE INCIDIO EN LA COMPRA DE ANALGESICOS Y/O ANTIGRI PALES SE DEBE A:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 PRESCRIPCION MEDICA <input type="checkbox"/> 2 DECISION PROPIA</p>	
		<p>25. EN CASO DE SER LA DECISION PROPIA, EL FACTOR QUE MAS INFLUYO FUE:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 RECOMENDACIÓN DE UN AMIGO <input type="checkbox"/> 2 RECOMENDACIÓN DE UN FAMILIAR</p> <p><input type="checkbox"/> 3 QUIEN ATIENDE LA FARMACIA -DROGUERIA <input type="checkbox"/> 4 POR COMERCIAL DE TV</p> <p><input type="checkbox"/> 5 POR COMERCIAL DE RADIO <input type="checkbox"/> 6 POR MEDIO ESCRITO</p>	

<p>26. EN CASO DE PRESCRIPCIÓN PROPIA, SEÑALE EL NUMERO DE DOSIS QUE CONSUME AL DÍA DE:</p> <p>26.1. ANALGESICO: <input type="checkbox"/> 1 1 DIARIA <input type="checkbox"/> 2 2 DIARIAS <input type="checkbox"/> 3 3 DIARIAS <input type="checkbox"/> 4 4 DIARIAS <input type="checkbox"/> 5 MAYOR DE 4 DIARIAS</p> <p>26.2. ANTIGRIPAL: <input type="checkbox"/> 1 1 DIARIA <input type="checkbox"/> 2 2 DIARIAS <input type="checkbox"/> 3 MAYOR DE 2 DIARIAS</p>	
<p>27. EN CASO DE PRESCRIPCIÓN PROPIA, SEÑALE EL NUMERO DE DIAS QUE CONSUME EL MEDICAMENTO:</p> <p>27.1. ANALGESICO: <input type="checkbox"/> 1 1 DIA <input type="checkbox"/> 2 2 - 4 DIAS <input type="checkbox"/> 3 4 - 8 DIAS <input type="checkbox"/> 4 MAS DE 8 DIAS</p> <p>27.2. ANTIGRIPAL: <input type="checkbox"/> 1 1 DIA <input type="checkbox"/> 2 2 - 4 DIAS <input type="checkbox"/> 3 4 - 8 DIAS <input type="checkbox"/> 4 MAS DE 8 DIAS</p>	
<p>28. EN CASO DE QUE EL ANALGESICO Y /O EL ANTIGRIPAL HAYA SIDO PRESCRITO POR EL MEDICO, UD. O EL PACIENTE CUMPLE TOTAL MENTE CON LAS DOSIS, FRECUENCIAS Y TIEMPO DE TTO.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 SIEMPRE <input type="checkbox"/> 2 CASI SIEMPRE <input type="checkbox"/> 3 POCAS VECES</p> <p><input type="checkbox"/> 4 NUNCA</p>	
<p>F. A PARTIR DE ESTE MOMENTO SE TRATARA DE DETERMINAR ERRORES EN LA DISPONIBILIDAD DE LOS MEDICAMENTOS (DEMANDA INSATISFECHA)</p>	<p>29. CUANDO EL ANALGÉSICO Y/O EL ANTIGRIPAL HA SIDO PRESCRITO, EN LA FARMACIA - DROGUERIA LE HAN SUGERIDO OTRO PORQUE NO HAY EL FORMULADO.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 SIEMPRE <input type="checkbox"/> 2 CASI SIEMPRE <input type="checkbox"/> 3 POCAS VECES</p> <p><input type="checkbox"/> 4 NUNCA</p>
	<p>30. CUANDO EL ANALGÉSICO Y/O EL ANTIGRIPAL HA SIDO PRESCRITO, EN LA FARMACIA - DROGUERIA LE HAN DICHO QUE VENGA DESPUES POR EL, PORQUE NO HAY EL FORMULADO.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 SIEMPRE <input type="checkbox"/> 2 CASI SIEMPRE <input type="checkbox"/> 3 POCAS VECES</p> <p><input type="checkbox"/> 4 NUNCA</p>
<p>31. CUANDO UD HA IDO POR EL ANALGESICO O EL ANTIGRIPAL DE SU PREFERENCIA SIN HABER SIDO FORMULADO, FINALMENTE HA COMPRADO OTRO POR SUGERENCIA DEL EXPENDEDOR, PUES NO HABIA EL QUE UD QUERIA.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 SIEMPRE <input type="checkbox"/> 2 CASI SIEMPRE <input type="checkbox"/> 3 POCAS VECES <input type="checkbox"/> 4 NUNCA</p>	
<p>32. DE LOS SIGIENTES LISTADOS DE ANALGESICOS Y ANTIGRIPALES, INDIQUE EL QUE UD CONSUME PREFERENCIAL Y HABITUALMENTE:</p> <p>32.1 ANALGESICOS: <input type="checkbox"/> 1 ADVIL <input type="checkbox"/> 2 ASPIRINA <input type="checkbox"/> 3 DOLEX <input type="checkbox"/> 4 DICLOFENAC <input type="checkbox"/> 5 NAPROXENO <input type="checkbox"/> 6 PIROXICAM</p> <p><input type="checkbox"/> 7 IBUPROFENO <input type="checkbox"/> 8 ASA <input type="checkbox"/> 9 ACETAMINOFEN <input type="checkbox"/> 10 KETOPROFENO <input type="checkbox"/> 11 OTRO? 32.2. CUAL? _____</p>	
<p>32.3. ANTIGRIPALES: <input type="checkbox"/> 1 PAX DIA <input type="checkbox"/> 2 PAX NOCHE <input type="checkbox"/> 3 DIMETAPP <input type="checkbox"/> 4 DRISTAN ULTRA <input type="checkbox"/> 5 DRISTAN SINUS <input type="checkbox"/> 6 DRISTAN CALIENTE</p> <p><input type="checkbox"/> 7 DESCONGEL GRIPA <input type="checkbox"/> 8 VERACETAM <input type="checkbox"/> 9 NOXPIRIN <input type="checkbox"/> 10 DOLEX GRIPA <input type="checkbox"/> 11 DESENFRIOL <input type="checkbox"/> 12 SINUTAB <input type="checkbox"/> 13 GENFARGRIP</p> <p><input type="checkbox"/> 14 NORAVER GRIPA <input type="checkbox"/> 15 OTRO 32.4. CUAL OTRO _____</p>	