



1 8 0 3



GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA



Buenas Prácticas de Dispensación y Educación para la Salud (EpS)

Mauricio Ceballos

QF – MSc en Epidemiología

Profesor Universidad de Antioquia

Grupo de Investigación de Promoción y Prevención Farmacéutica

Grupo de Investigación de Tecnología en Regencia de Farmacia



1803



Objetivos de la charla

1. Presentar conceptos y propuestas para la implementación de las Buenas Prácticas de Dispensación - BPD.
2. Propiciar un espacio para la visualización y desarrollo de estrategias para la Educación para la Salud (EpS).



1803



Agenda

1. Panorama actual de la seguridad de los medicamentos.
2. Rompiendo paradigmas: Decreto 780/2016 y Resolución 1403/07, Servicios Profesionales Farmacéuticos, Buenas Prácticas de Farmacia.
3. Herramientas para la Implementación de las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD).
4. Estrategias de Educación para la Salud (EpS)



1803



Panorama actual de la seguridad de los medicamentos

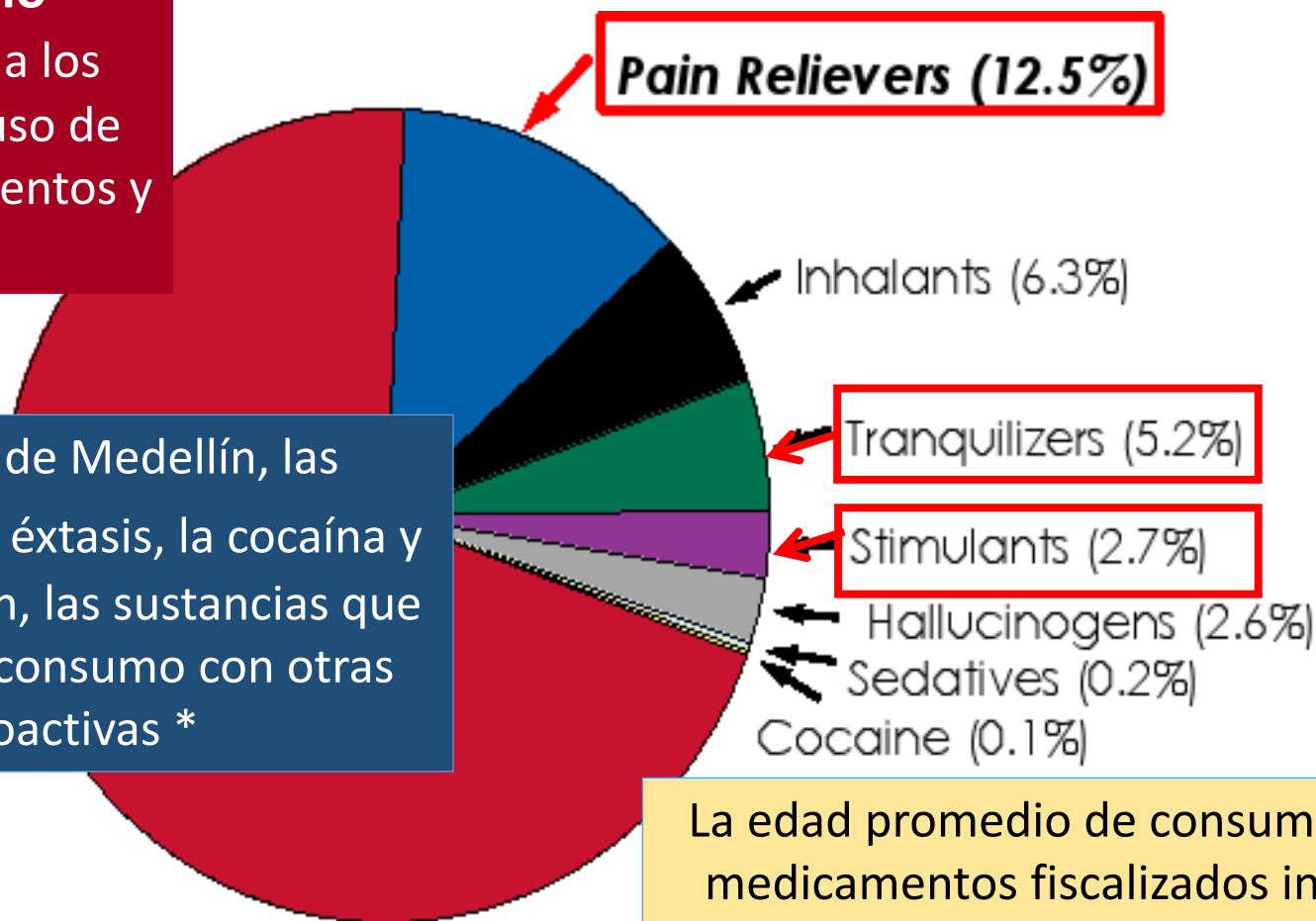
EXISTE UNA NECESIDAD

Implementar estrategias para evitar problemas que afectan el uso adecuado de los Medicamentos y en general de la farmacoterapia

Uso de medicamentos utilizados a menudo como puerta de entrada en el inicio de consumo de drogas ilícitas
mayores de 12 años, 2013, USA

Cerca del **30%** de la carga total de enfermedades no transmisibles se debe a los trastornos mentales (abuso de sustancias como medicamentos y otros)

Para los adolescentes de Medellín, las **benzodiacepinas**, el éxtasis, la cocaína y el popper, son en su orden, las sustancias que más se mezclan para su consumo con otras sustancias psicoactivas *



La edad promedio de consumo de medicamentos fiscalizados inicia entre los **13 y 14 años**

* Duque L, et al. Violencia, alcohol, drogas, tabaco y sexualidad insegura en Medellín y el Área Metropolitana. Medellín: Rev. Fac. Nac. Salud Pública; 2011.

2.8 Million Initiates of Illicit D

Source: SAMHSA, 2013 National Survey on Drug Use and Health, released September 2014

Muertes por sobredosis de medicamentos y drogas

2011, USA

Actualmente el uso de **Lorazepam** esta relacionado con el **90%** de los casos de robos. De acuerdo a la Policía, este medicamento es el reemplazo de la Escopolamina

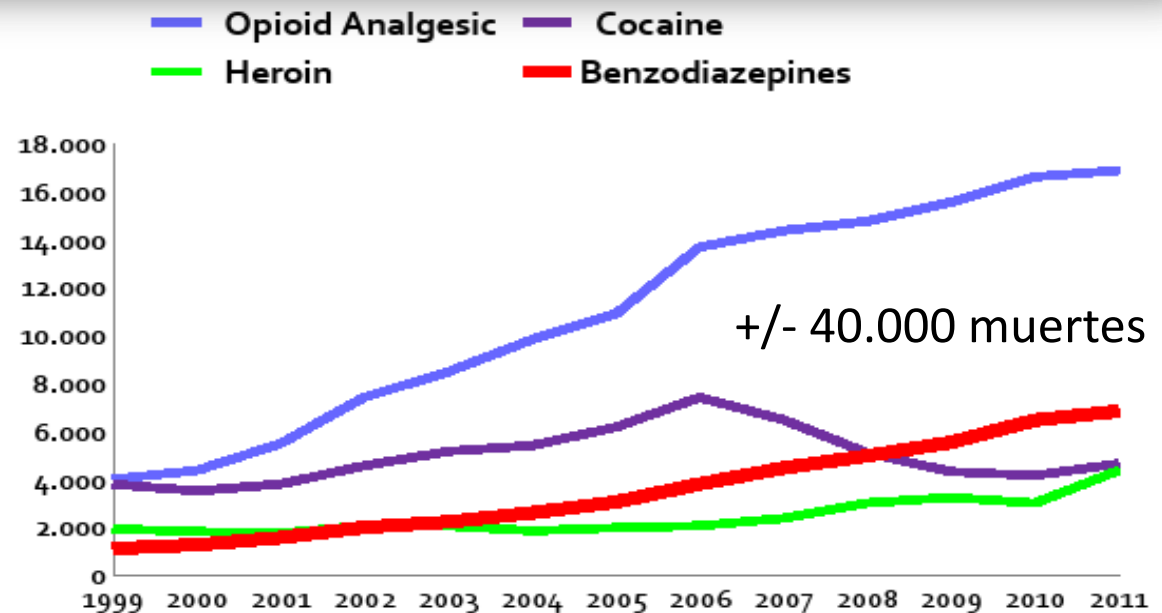
"La junta perfila que en los próximos 20 años, todo el tema de drogas, de enfermedades de la adicción, de descomposición social, va a estar orientado a drogas sintéticas y a medicamentos desviados, nos dejará de trasnochar el tema de las drogas de origen natural"

JIFE - Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Percepción del Riesgo

Cerca del **50%** de la población considera que el abuso de medicamentos es mucho **más seguro** que las sustancias ilegales

of Deaths



Source: CDC/NCHS National Vital Statistics System, CDC
Wonder. Updated with 2011 mortality

- Duque L, et al. Violencia, alcohol, drogas, tabaco y sexualidad insegura en Medellín y el Área Metropolitana. Medellín: Rev. Fac. Nac. Salud Pública; 2011.
- El tiempo.com

Algunas causas relacionadas con los problemas asociados a la utilización de medicamentos

- ✓ No detectar una **contraindicación** relacionada con la presencia de otro problema de salud.
- ✓ No detectar una **interacción farmacológica** significativa
- ✓ No detectar una **alergia farmacológica** significativa
- ✓ No **prescribir la dosis correcta** para un paciente concreto
- ✓ No controlar los fármacos con **índices terapéuticos estrechos**
- ✓ **Poco de conocimiento** sobre las condiciones clínicas del paciente.

Algunas causas relacionadas con los problemas asociados a la utilización de medicamentos

- ✓ Problemas **en la comunicación** (poca colaboración entre el personal de salud y el paciente)
- ✓ Falencias en los **procesos técnico-administrativos (SISME)** que afectan la disponibilidad, acceso y calidad (almacenamiento, distribución, etc)
- ✓ Poco interés en mejorar las competencias y formación del **personal de salud**
- ✓ Escasa **formación de los pacientes**
- ✓ Problemas en los **procesos de calidad y gestión del riesgo**



1803



Caracterización de los procesos relacionados con la utilización de Medicamentos Fiscalizados en Droguerías y Farmacias-Droguerías de Medellín y el Área Metropolitana. 2016



Resultados

- Se **visitaron 700 EF** y se entrevistaron igual cantidad de Personal Farmacéutico (PF), 50% de las Farmacias y Droguerías de Medellín y el Área Metropolitana.
- El **56% (390) eran Expendedores de Droguerías** y el 33% (231) TRF.
- El **88%** (617) de los EF son de estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 (bajo y medio).
- Los EF llevan en promedio **15,3 años** de funcionamiento.
- Los MF más dispensados fueron: **amitriptilina** 91,4% (640), **tramadol** 90% (630) y **trazodona** 60% (419).
- El promedio de productos farmacéuticos vendidos al día fue 235 (SD 377), mientras que el de dispensaciones al día con y sin formula médica fue de 103 (SD 106), de las cuales, **el 82% (85) fueron dispensadas sin prescripción médica.**

Resultados

- Los **encuestados perciben como muy deficiente-regular** los procesos de información sobre el uso adecuado de MF y la educación, la responsabilidad con el uso de los medicamentos y los resultados en salud, y el proceso enfocado en la selección de los MF.
- Solo el **20,1% (141)** del PF ha realizado algún tipo de **educación continua**.
- El **48,4% (339)** consideró necesario profundizar en temas relacionados con la administración y gestión de los SF; **81,2% (569)** en actividades relacionadas con la atención al **usuario**; **44,9% (314)** en temas inspección, vigilancia y control; y **41% (287)** ven necesario mejorar sus competencias sobre los MF y su utilización.

El gran desafío Cambio del paradigma:

*Evolucionar a servicios
profesionales
farmacéuticos orientados
a la salud de los
pacientes*



BPF - Buenas Prácticas en Farmacia

2011

Buenas Prácticas
en Farmacia

Directrices conjuntas
FIP/OMS sobre Buenas
Prácticas en Farmacia:
Estándares para la
calidad de los servicios
farmacéuticos

La Federación
Internacional
Farmacéutica
International
Pharmaceutical
Federation

Directrices conjuntas
FIP/OMS sobre Buenas
Prácticas en Farmacia:
estándares para la calidad
de los servicios
farmacéuticos

La misión del farmacéutico es
atender las necesidades de los
pacientes en relación a los
medicamentos que utilizan.



World Health
Organization

Objetivos del Servicio Farmacéutico

PROMOCIÓN (Estilos de vida)

PREVENCIÓN (Factores de riesgo del uso inadecuado de medicamentos)

SUMINISTRO de medicamentos y dispositivos médicos e información sobre uso adecuado

ATENCIÓN FARMACÉUTICA → **SFT – FV** y otras intervenciones farmacéuticas e integrales al sistema de salud

Atención Farmacéutica

Es la asistencia a un paciente o grupos de pacientes, por parte del Químico Farmacéutico, en el

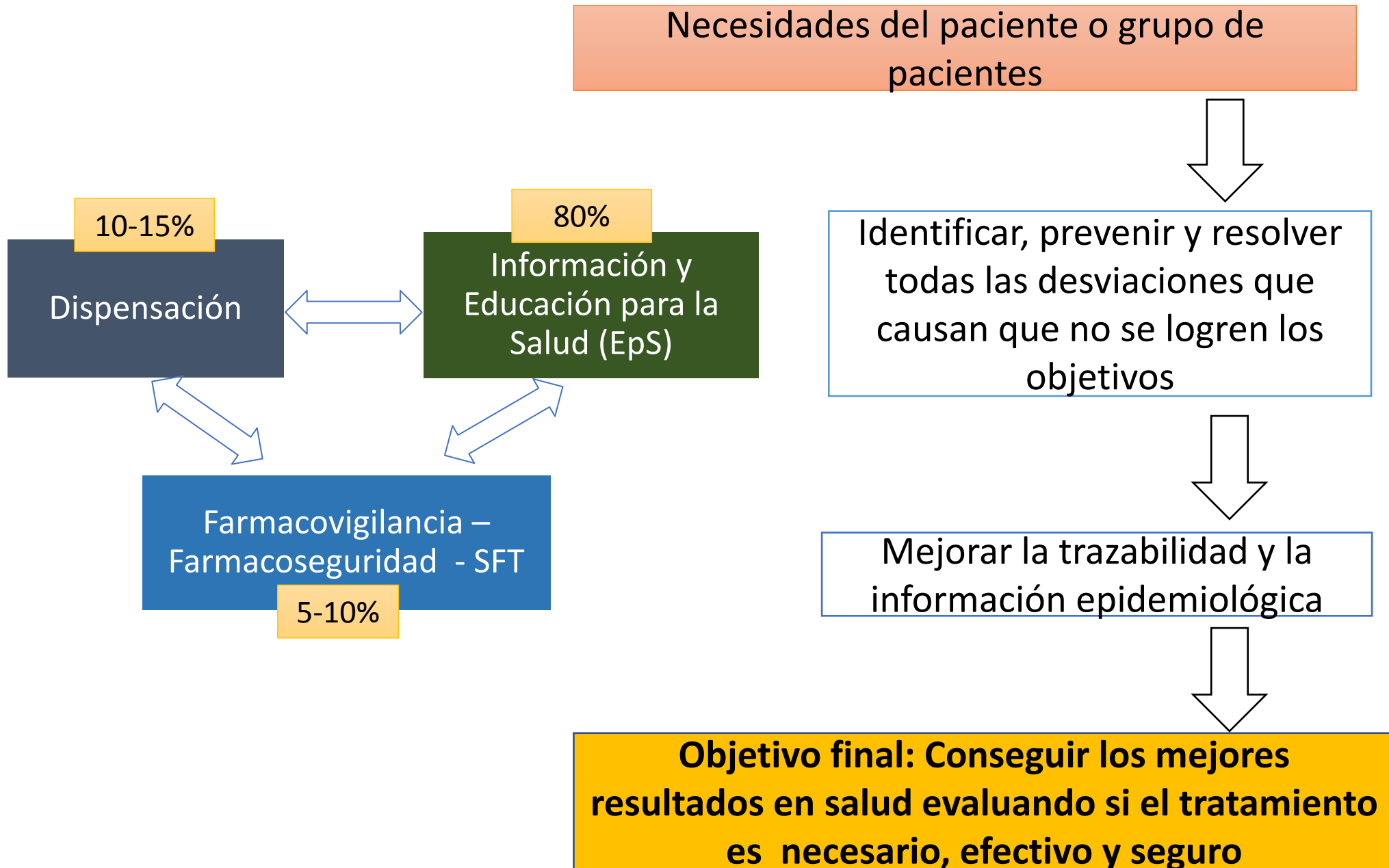
Seguimiento del Tratamiento

Farmacoterapéutico, dirigida a contribuir con el médico tratante y otros profesionales del área de la salud en la consecución de los resultados previstos para mejorar su calidad de vida

Dispensación

Es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la **información sobre su uso adecuado**

Recomendaciones y oportunidades



8 de cada 10 pacientes entienden y aplican todo aquello que se les sugiere. De estos 8 pacientes por lo menos el 70% (6) hará lo que su médico les dice y el otro 30% (2) lo que le dice el personal farmacéutico en la dispensación ...



Qué dice la Resolución 1403/2007?

DISPENSACIÓN

- ✓ Clasificación de la información de acuerdo al nivel educativo del dispensador.
- ✓ Se verificara la formula médica → en caso tal que requiera aclaración.
- ✓ **No dispensar** → si se tienen dudas con la formula médica.
- ✓ **Confrontar** → Mx prescrito con Mx dispensado (ambulatorio) y MX administrado (hospitalario).
- ✓ **Rotulación** → de preparados magistrales, oncológicos, nutriciones parenterales.
- ✓ **Indicación de OTC.**



Tipo de información a brindar

OPORTUNA, COMPLETA, DE CALIDAD, Y BASADA EN EVIDENCIA CIENTIFICA

FUENTES DE INFORMACION CIENTIFICA Y APOYO EN CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS

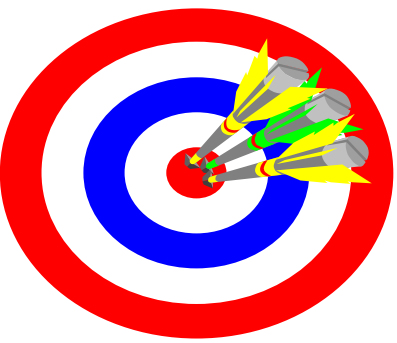
Contraindicaciones
Advertencia sobre efectos adversos
Interacciones
Importancia de la adherencia
Cuidados con la administración del medicamento
Medición de la dosis
Formas de reconstitución
Condiciones de almacenamiento

5
4
3
2
1

8
7
6
5
4
3
2
1

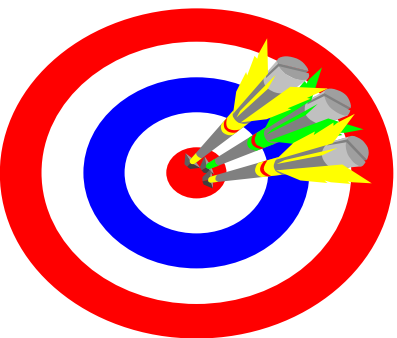
Auxiliares, droguistas y otros dispensadores diferentes a QF o RF

QF ó RF



Objetivos de la dispensación

- **Entregar el medicamento** y/o dispositivo médico en condiciones óptimas y de acuerdo con la normativa legal vigente
- Garantizar que el paciente posee la información mínima necesaria que le ayude a **optimizar el uso de los medicamentos** (conozca el proceso de uso del medicamento y esté dispuesto a asumirlo)
- **Proteger al usuario** frente a la posible aparición de problemas de **efectividad** (logro o no de los objetivos terapéuticos) y de **seguridad** (efectos secundarios)



Objetivos de la dispensación

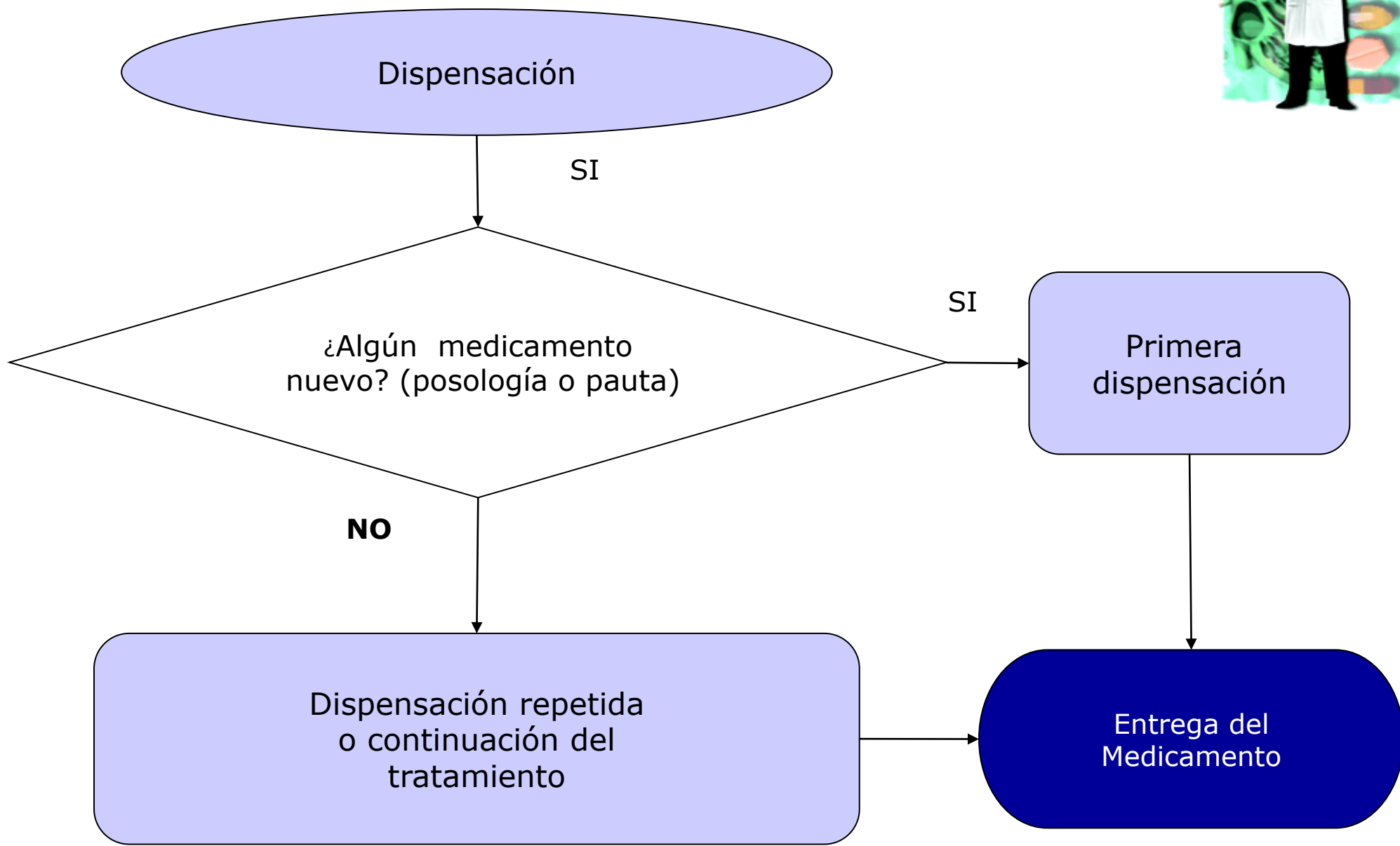
- Identificar las **situaciones** en las que el paciente pueda necesitar **otro servicio**:
 - Seguimiento farmacoterapéutico
 - Farmacovigilancia
 - Promoción y Prevención
 - EpS - Utilización adecuada de Mxs
 - Médico - Otros PS

Sólo si la entrega de medicamentos se realiza como un servicio activo y centrado en el paciente, se considerará ésta, como dispensación, diferenciándola de la simple venta de medicamentos.



Un Buen Dispensador debe:

- ✓ Tener una ***actitud activa*** ante la demanda de información solicitada por el usuario.
- ✓ Tener en cuenta que la dispensación está ***orientada al paciente*** y no solo a la entrega o venta de los medicamentos.
- ✓ Cada persona es completamente diferente, por lo tanto la dispensación debe ser ***individualizada para cada paciente y no de forma mecánica.***
- ✓ Asegurar dispensar ***con la misma calidad y agilidad a todos los pacientes***
- ✓ Verificar simultáneamente ***que el paciente conoce el proceso de uso del medicamento y está dispuesto a asumirlo.***





Primera dispensación

- El farmacéutico debe instruir al paciente sobre el proceso de uso del medicamento (tomas en ayunas, evitar interacciones con los alimentos, ejemplo hierro y leche), el momento de las tomas, etc.
- El farmacéutico debe asegurarse que el paciente posee y acepta el conocimiento del proceso de uso del medicamento (manipulación y utilización terapéutica)

Conocimiento de uso

MANIPULACIÓN
DEL
MEDICAMENTO

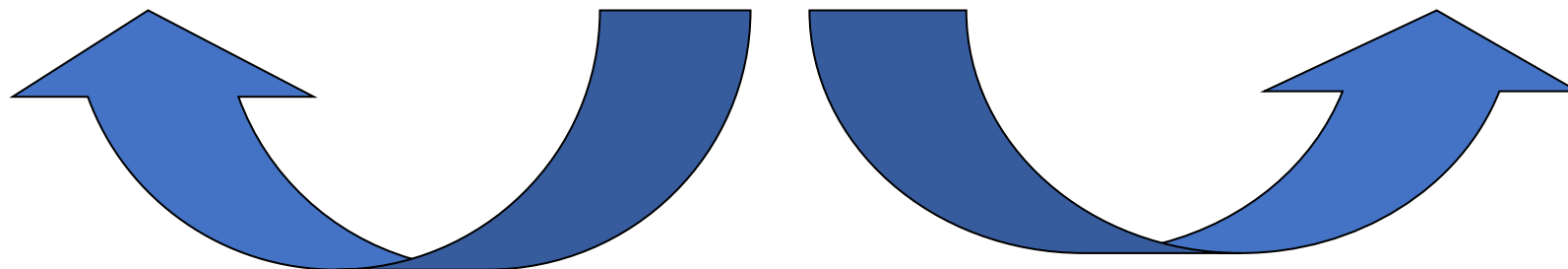
¿CÓMO?
PREPARACIÓN
(ACONDICIONAMIENTO)

E
D
U
C
A
C
I
Ó
N

S
A
N
I
T
A
R
I
A

UTILIZACIÓN TERAPÉUTICA
DEL
MEDICAMENTO

¿QUÉ ES?
¿PARA QUÉ?
¿CUÁNTO Y CADA CUÁNTO?
¿HASTA CUÁNDO?



IMPORTANCIA DE DAR UNA INFORMACIÓN COMPLETA





Primera dispensación

- Sólo en situaciones muy concretas, informar sobre efectos adversos específicos (coloración de líquidos corporales que pueden asustar al paciente y hacer abandonar el tratamiento)
- El farmacéutico debe asegurarse que el paciente tiene el conocimiento para monitorizar la efectividad y seguridad del tratamiento



Primera dispensación

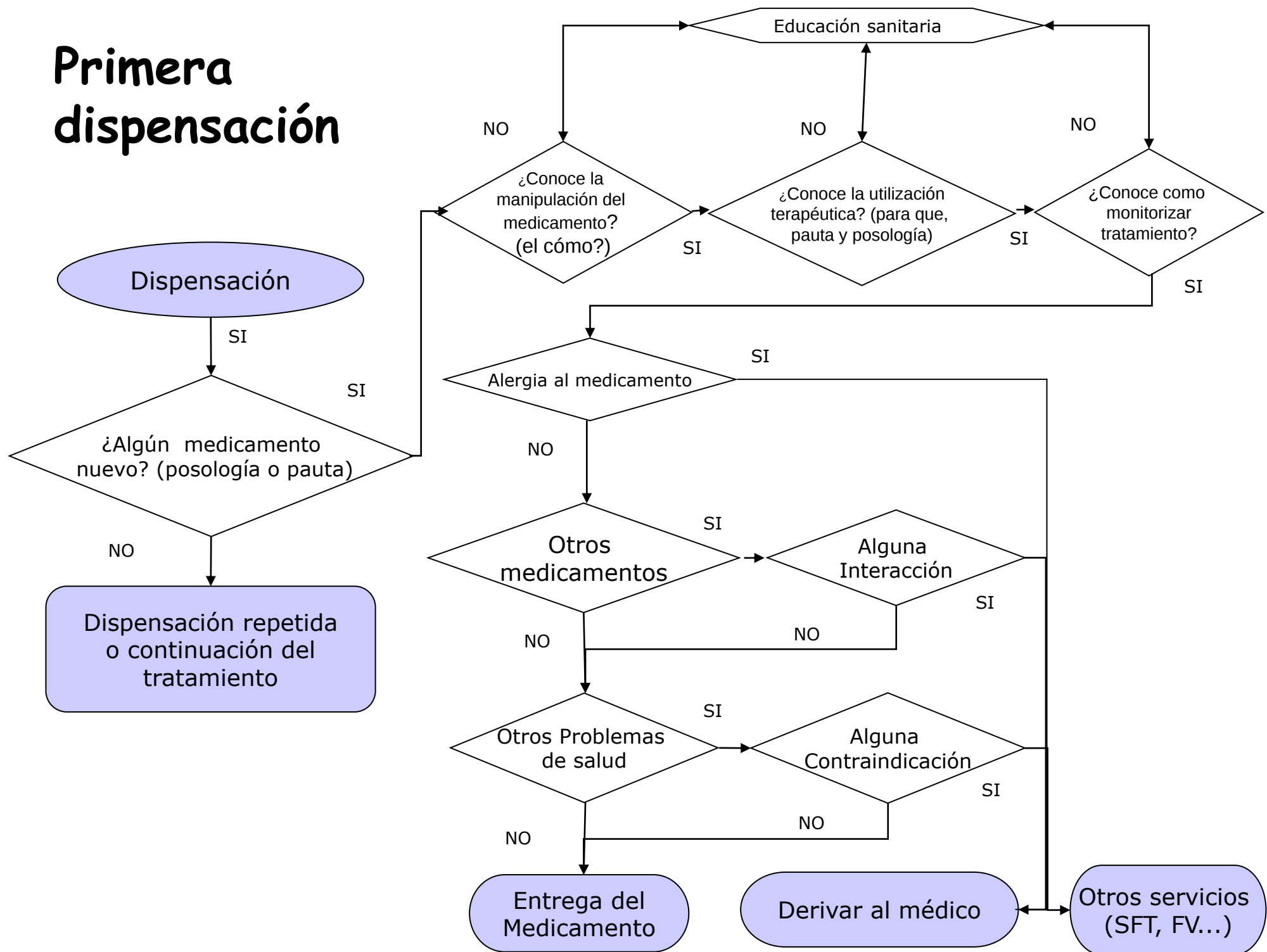
- Obtener información relacionada con criterios farmacológicos o clínicos que pueden evidenciar que, en su caso, **la entrega del medicamento no debería realizarse**
- Requiere que se verifiquen las posologías, las indicaciones, y que no existen situaciones fisiopatológicas especiales (embarazo, edad avanzada, niños, patologías concomitantes) o alergias **que contraindiquen un determinado tratamiento**



Primera dispensación

- El farmacéutico debe establecer la existencia o no de **alergias, contraindicaciones absolutas o interacciones de relevancia clínica**
- Si se identifica alguna de estas situaciones se debe derivar el paciente al **médico y/o ofertar otros servicios, en esencia SFT**
- Si **no** se identifican criterios para no realizar la dispensación, se procede a la entrega del medicamento

Primera dispensación





Dispensación repetida

- Ideal (fuera de lo real): establecer efectividad, seguridad y necesidad del tratamiento
- Alternativa: Valorar la percepción del paciente sobre estos dos requisitos de la farmacoterapia:
- "¿Cómo le va con el medicamento?"
 - **Efectividad**: mejoría y control de la enfermedad ó empeoramiento
 - **Seguridad**: aparición o no de efectos adversos relacionados con el medicamento



Objetivos terapéuticos

Propósito:

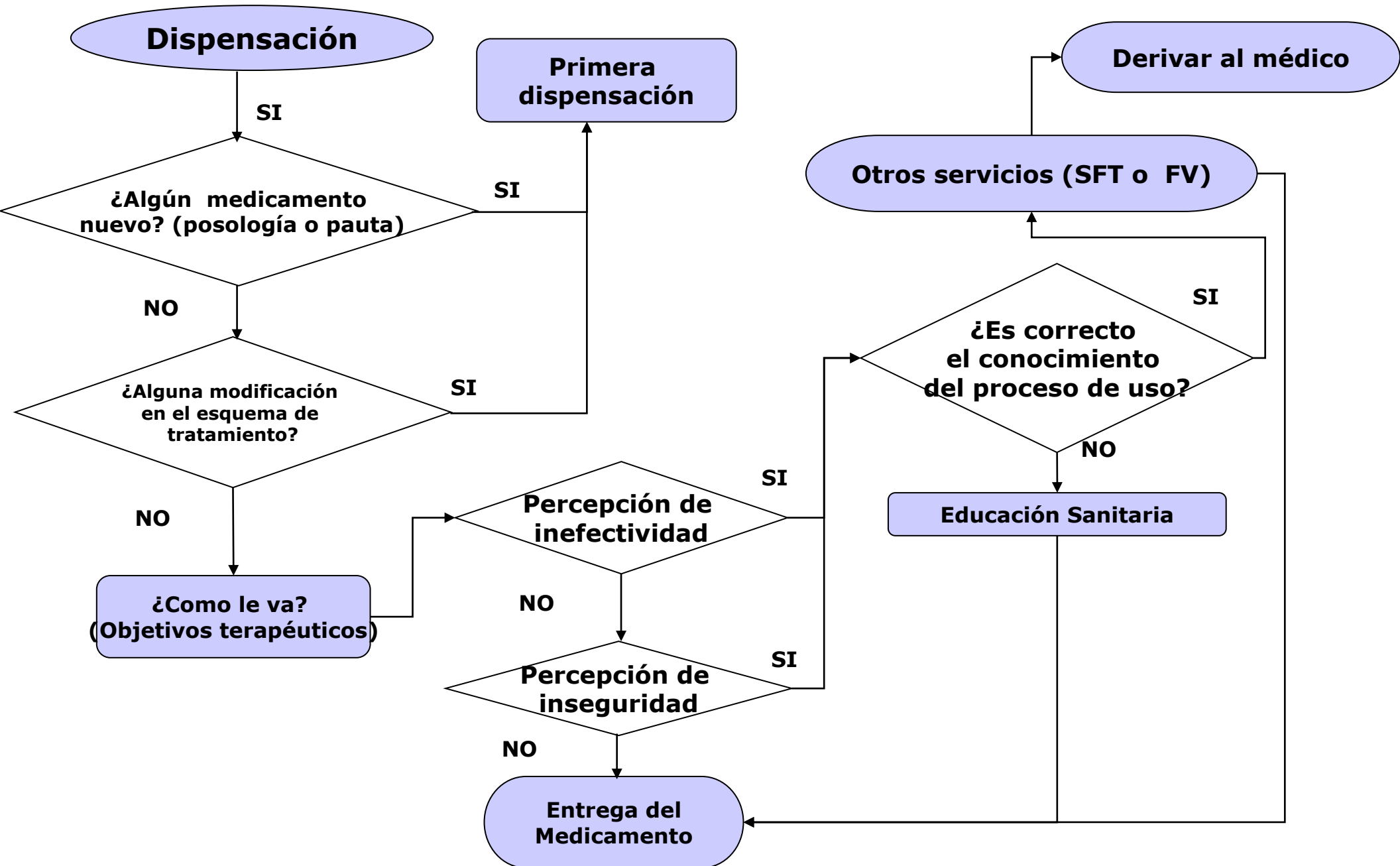
- Conocer si el paciente está alcanzando los objetivos terapéuticos propuestos y no han aparecido problemas de inseguridad
- Control de signos y síntomas (¿Cómo le está yendo?)
- Medición o control de parámetros indicadores
- Ausencia de problemas de seguridad



Dispensación repetida

- Se centra en pacientes habituales o eventuales, que acuden a la farmacia a retirar la medicación de continuación de una enfermedad crónica, o bien la de un proceso agudo iniciado con anterioridad
- Se debe verificar si ha habido o no alguna modificación en el esquema de tratamiento (dosis, frecuencia de administración, forma farmacéutica o vía de administración). Una respuesta afirmativa a este punto señala la necesidad de seguir el proceso establecido para la primera dispensación

Dispensación Repetida



CASO # 1.

Un paciente con 43 años que ingresa por primera vez a nuestra farmacia. El paciente sufre de asma desde hace 5 años, para lo cual toma bromuro de ipatropio (2 puff/8 horas) y salbutamol inhalador a necesidad, acaban de diagnosticarle una hipertensión arterial que no ha respondido a las medidas dietéticas, el médico ha considerado iniciar el tratamiento con propranolol 40 mg 3 veces al día.

¿Cuál es el proceso de dispensación para este paciente? (primera o segunda dispensación)

¿Qué información relevante crees que necesitaría el paciente?

¿Crees que el paciente necesita otros servicios?

CASO # 2.

Un paciente de 48 años de edad usuario constante del servicio farmacéutico, el cual es hipertenso y para ello toma Captopril 25 mg (1-0-1) y Verapamilo 80 mg (1-0-0), también es diabético y se encuentra tomando glibenclamida 5 mg (1-0-1). El paciente llega a la farmacia a retirar su medicación de costumbre, pero adicionalmente nos pide que le regalemos un vaso de agua, que refiere tener mucha tos y sed, y nos pide que le dispensemos un medicamento para bajar la fiebre y el calor que siente, y de paso otro medicamento para el mareo.

¿Cuál es el proceso de dispensación para este paciente? (primera o segunda dispensación)

¿Qué información relevante crees que necesitaría el paciente?

¿Crees que el paciente necesita otros servicios?

Fundamentos de Educación para la Salud (EpS): Papel del farmacéutico

La EpS ha de entenderse como una herramienta para la *prevención de enfermedades y la promoción de la salud*.



Existe una diferencia importante entre informar y educar: educar implica lograr cambios de comportamiento, lo que no se logra solo con informar. El diseño y la entrega al paciente de material educativo, con mensajes que sean claros, cortos y concisos, es un elemento de refuerzo considerable dentro de cualquier programa educativo.

Principios esenciales de la EpS

1. **Relevancia** → integra necesidades e intereses
2. **Autotélico** → impide que sea forzada o impuesta
3. **Perspectivas** → ofrece conocimiento no dogmas
4. **Productivo** → lo nuevo + lo anterior y que se pueda utilizar en la práctica
5. **Reflexivo** → retroalimentación permanente (individual y grupal)
6. **Reciprocidad** → quien enseña también debe tener actitud de aprendizaje constante

Objetivos de la EpS

- Capacitar a las personas para que puedan participar en la **toma de decisiones** sobre la salud.
- Motivar y favorecer **hábitos y estilos de vida** saludables.
- **Desarrollar** habilidades personales y sociales.
- Promover la creación de **entornos saludables**.

*Se ha demostrado que en pacientes con diabetes, la EpS mejora los conocimientos sobre la enfermedad, aumenta la motivación y capacitación para el auto-cuidado, **lo que se asocia con un aumento del grado de control** metabólico y factores de riesgo cardiovascular.*

Un buen Educador en Salud debe:

- Estar suficientemente **documentado, formado y capacitado** para desarrollar la actividad educativa.
- **Transmitir seguridad y confianza**, y esté convencido de lo que trata de comunicar.
- Tener conocimientos sobre el **proceso enseñanza-aprendizaje** y el **material educativo** que se utilice, al igual que de habilidades para comunicarse en forma eficaz y asertiva.

*Cada vez existe una mayor demanda de información y formación en materia de educación por parte de los pacientes. Por ello, el farmacéutico debe asumir su responsabilidad de educador en salud y brindar a sus pacientes la posibilidad de disponer de un servicio de educación de calidad y garantía. **El farmacéutico, por su formación y accesibilidad, es la persona idónea para informar y educar a los pacientes sobre los medicamentos.***

Requisitos del servicio de EpS

- ✓ Deber ser realizado por personal de la farmacia **que esté capacitado para educar**
- ✓ Debe estar adaptado a las **necesidades de educación y demandas** de los pacientes.
- ✓ Debe estar guiado desde una **perspectiva global**, lo que implica tener presente que la salud está determinada, no sólo por los factores individuales y biológicos, sino también, por los factores del entorno social y cultural
- ✓ Deben identificarse y valorarse los **factores personales y ambientales** determinantes del comportamiento.
- ✓ Debe apoyarse en **material educativo**: gráfico, escrito o audiovisual
- ✓ Debe realizarse en un **espacio físico adecuado**.
- ✓ Debe existir **comunicación bidireccional** entre el farmacéutico y el usuario
- ✓ Debe **documentarse** la actividad formativa
- ✓ Debe realizarse una **evaluación del servicio**

Factores que pueden influir en el proceso de EpS

Facilitan	Dificultan
El lugar - Tranquilo (sin ruidos ni distracciones) - Acogedor - Aislado (zonas de atención personalizada, consultorio farmacéutico)	Los ruidos (interrupciones) - Preguntas de otros - Teléfono - Visitas inesperadas o programadas
El momento. Tanto el personal farmacéutico y el usuario deben: - Preguntar - Escuchar activamente - Empatizar - Expresar los deseos propios - Manifiestar y llegar a acuerdos - Poner en primer plano siempre lo positivo - Leguaje coloquial, sin tecnicismos	- Desorden en la farmacia - Decoración recargada o poca luz - Acogida demasiado formal - Falta de intimidad, sosiego y confidencialidad en el mostrar

Procedimiento para mejorar la comunicación y la EpS

- 1. Establecer una alianza con el usuario:** papel del farmacéutico como educador en salud y de que el objetivo primordial es que el usuario se beneficie y mejore su calidad de vida. Se debe llegar a un acuerdo o pacto de **alianza terapéutica y educativa**.
- 2. Aconsejar a todos los usuarios:** todas las personas son susceptibles de recibir información sobre el uso correcto de los medicamentos y/o EpS. Diferentes estudios demuestran que **los usuarios que necesitan más información y educación son los que suelen plantear menos preguntas**.
- 3. Investigar los hábitos y estilos de vida de los usuarios:** es importante que el farmacéutico tenga información sobre los estilos de vida y las conductas de salud de sus usuarios, registrando convenientemente la información.

Procedimiento para mejorar la comunicación y la EpS

- 4. *Seleccionar la conducta de salud que se desea modificar:*** una regla fundamental en educación en salud **es no tratar de modificar todas las conductas al mismo tiempo o en una sola atención o visita**, puesto que se conduce al fracaso seguro.
- 5. *Diseñar y ejecutar un plan educativo:*** una vez decidida la conducta a modificar se ha de diseñar el **plan específico** en el que deberá participar el propio usuario y que deberá contener los objetivos a lograr.
- 6. *Registro:*** utilizar un sistema de documentación en el cual **queden registradas las actividades educativas** que se realicen desde la Farmacia con una planificación determinada.
- 7. *Evaluación:*** si se quiere hacer una evaluación descriptiva de las intervenciones educativas realizadas, se deberá **planificar la realización de encuestas de satisfacción a los usuarios.**

Conclusiones

1. La dispensación es el servicio que más tiempo ocupa en la labor cotidiana del farmacéutico, debido a que es la “actividad” más demandada por los pacientes y que acuden a un SF.
2. La EpS debe trabajar sobre hábitos de vida, factores de riesgo, problemas de salud y factores psicosociales, tratando de modificar las actitudes para minimizar las conductas negativas y, simultáneamente, debe aportar conocimientos y habilidades para enfrentar de forma efectiva y segura el tratamiento de los problemas de salud presentes.
3. **Es necesario mejorar los procesos de información sobre el uso adecuado de medicamentos y la EpS, al igual que la responsabilidad de los farmacéuticos con el uso de los medicamentos y los resultados en salud de los pacientes.**

Una posible solución o estrategia

VITAE, REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y ALIMENTARIAS
ISSN 0121-4004 / ISSNe 2145-2660. Volumen 24 número 1, año 2017
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. págs. 9-11
DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.vitae.v24n1a01>

EDITORIAL

NEEDS AND OPPORTUNITIES FOR OUTPATIENT PHARMACIES IN COLOMBIA: THE CASE OF CONTINUING EDUCATION PROGRAMS FOR PHARMACISTS

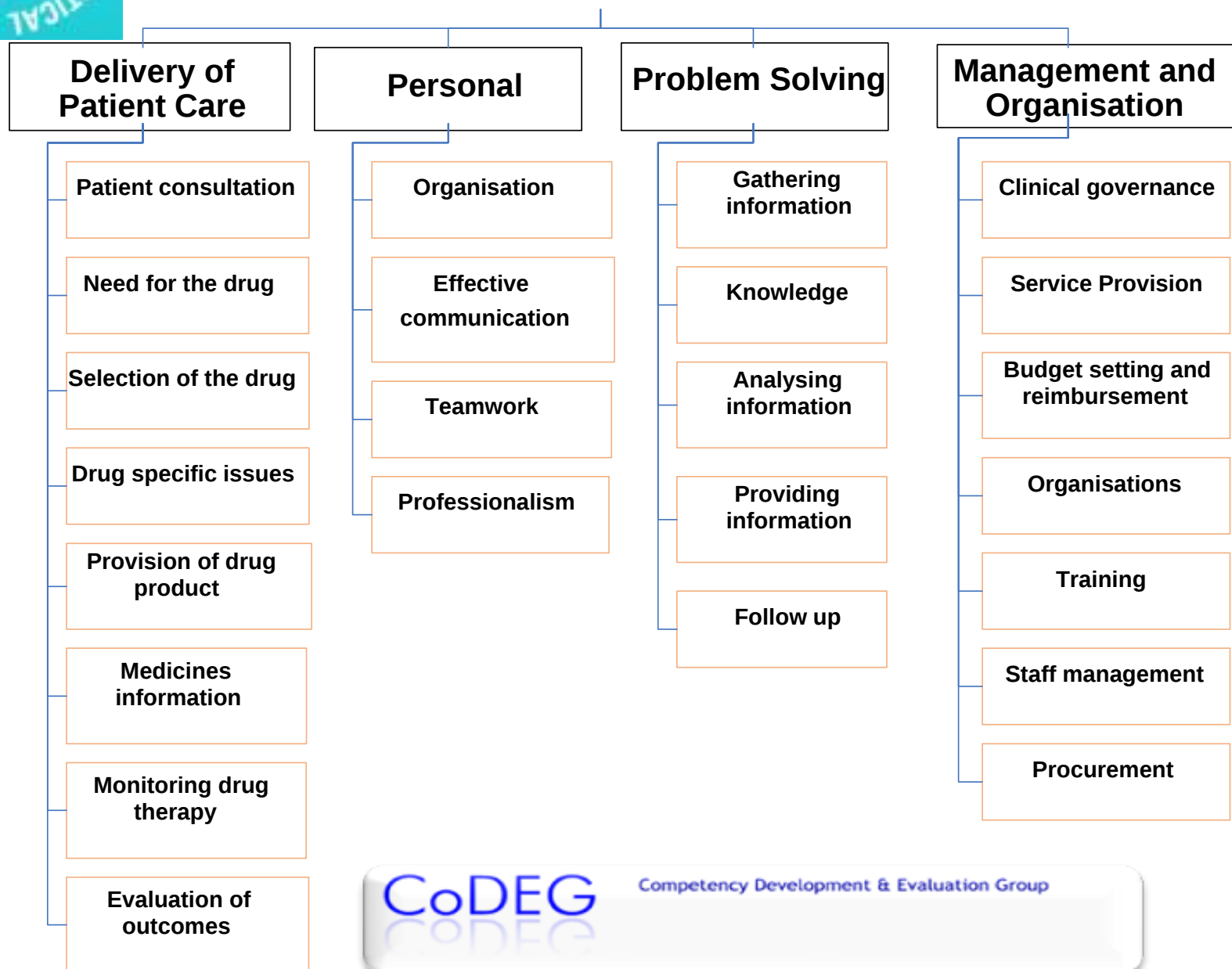
NECESIDADES Y OPORTUNIDADES PARA LAS FARMACIAS AMBULATORIAS EN COLOMBIA: EL CASO DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN CONTINUA PARA FARMACÉUTICOS

At the global level, there are many challenges and opportunities for pharmaceutical personnel (professionals, technologists and technicians), mainly for those working at the outpatient pharmacies (Pharmaceutical Retail Establishments, in the context of the Colombian health system). Overall, Colombian outpatient pharmacies have limited their activities to selling medicines, while the World Health Organization (WHO) and the International Pharmaceutical Federation (FIP) have promoted their evolution toward a more patient-oriented practice. This focusing ranges from the procurement and supplying of medicines to pharmaceutical care services, oriented to ensure the best treatment for patients. Therefore, outpatient pharmacies play an important role in the improvement of pharmacotherapy and patient outcomes, promoting rational use of medicines and reducing healthcare costs (1). This kind of results have been gradually demonstrated in other countries (2). In that way, in Colombia there is a considerable need to create outpatient pharmacies which allow us improve outcomes for patients care, increase access



Global trends in pharmacy competency framework

General Level Framework

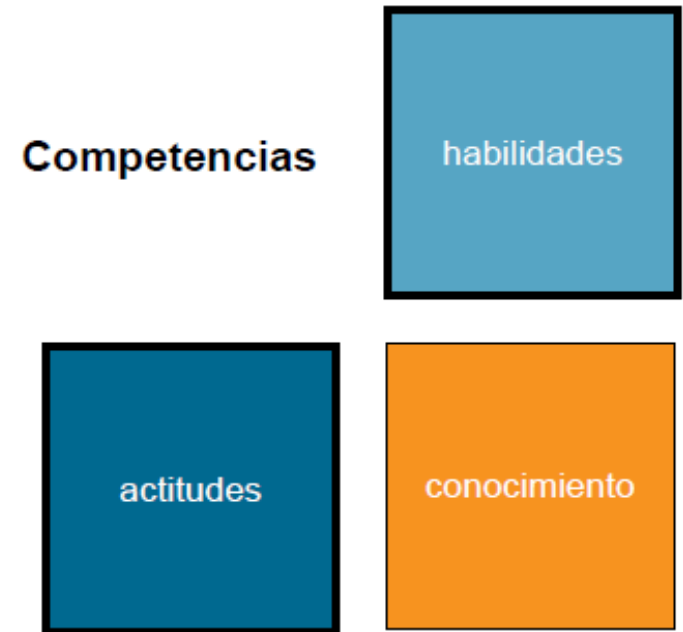


CoDEG

Competency Development & Evaluation Group

Qué son las Competencias ?

La **OMS**, las competencias son características (conocimientos, habilidades y actitudes) de las personas, que se ponen de manifiesto cuando ejecutan una tarea o realizan un trabajo y están relacionadas con el desempeño exitoso en una actividad, laboral o de otra índole”.



Competencias Laborales → Decreto 3616 de 2005
específico Servicios Farmacéuticos



1803



Efecto de un programa de capacitación en la prestación de servicios de Dispensación, Educación para la Salud y Farmacovigilancia de Medicamentos Fiscalizados en Establecimientos Farmacéuticos ambulatorios.

Objetivo Primario → Evaluar el efecto de un programa de capacitación en las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) del personal farmacéutico, acompañado de herramientas de Tecnología de Información y Comunicación -TICs, para la prestación de servicios de Dispensación, Educación para la Salud y Farmacovigilancia de medicamentos fiscalizados, en Establecimientos Farmacéuticos ambulatorios



1 8 0 3



GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA



Buenas Prácticas de Dispensación y Educación para la Salud (EpS)

Mauricio Ceballos

QF – MSc en Epidemiología

Profesor Universidad de Antioquia

Grupo de Investigación de Promoción y Prevención Farmacéutica

Grupo de Investigación de Tecnología en Regencia de Farmacia