

WHO/DAP/98.13
ORIGINAL: ENGLISH
DISTRIBUCIÓN: LIMITADA

EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN

**REPORTE DE LA 4ª REUNIÓN DEL GRUPO CONSULTIVO DE
LA OMS**

SOBRE EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO

**LA HAYA, PAÍSES BAJOS
26 – 28 DE AGOSTO DE 1998**



**DEPARTAMENTO DE DROGAS ESENCIALES Y OTROS MEDICAMENTOS
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

1. INTRODUCCIÓN

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), EN COLABORACIÓN CON LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL FARMACÉUTICA (FIP), ORGANIZÓ LA CUARTA REUNIÓN DEL GRUPO CONSULTIVO CON EL PROPÓSITO DE ABORDAR EL TEMA DEL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN SANITARIA. LAS TRES REUNIONES ANTERIORES TUVIERON LUGAR EN NUEVA DELHI (1988), TOKIO (1993) Y VANCOUVER (1997), DONDE SE TRATARON RESPECTIVAMENTE LOS SIGUIENTES TEMAS: EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO, LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y LA CAPACITACIÓN DE LOS FUTUROS FARMACÉUTICOS. ESTOS ENCUENTROS SE ORGANIZARON EN RESPUESTA A LAS RESOLUCIONES DE LA OMS SOBRE LA ESTRATEGIA REVISADA EN RELACIÓN CON LOS MEDICAMENTOS, PARTICULARMENTE LA RESOLUCIÓN WHA 47.12, DE 1994. ESTA RESOLUCIÓN RECONOCE EL ROL IMPORTANTE DE LOS FARMACÉUTICOS EN LA SALUD PÚBLICA Y LA UTILIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS. HACE HINCAPIÉ EN SU RESPONSABILIDAD DE SUMINISTRAR A LA POBLACIÓN CONSEJOS ADECUADOS Y OBJETIVOS RESPECTO DE LOS MEDICAMENTOS Y SUS USOS, DE PROMOVER EL CONCEPTO DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA, Y DE PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

ESTA REUNIÓN DE CONSULTA CONVOCÓ A LOS EXPERTOS DEL MUNDO ENTERO A EXPRESAR SUS PUNTOS DE VISTA RESPECTO DEL PAPEL QUE DEBE CUMPLIR EL FARMACÉUTICO EN EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN. LOS OBJETIVOS FUERON LOS SIGUIENTES:

- IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS DE SALUD MÁS IMPORTANTES Y LAS OPORTUNIDADES PARA RESOLVERLOS A TRAVÉS DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN, EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS Y EN VÍAS DE DESARROLLO.
- DESCRIBIR LOS ALCANCES DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN EN LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES, INDICANDO SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS O SUS LIMITES.
- IDENTIFICAR LAS RESPONSABILIDADES Y LAS FUNCIONES DE LOS FARMACÉUTICOS EN RELACIÓN CON LOS CONSUMIDORES, LOS PROFESIONALES PRESCRIPTORES Y LOS FABRICANTES.
- DELIMITAR LAS FUNCIONES PRINCIPALES DE LOS FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS EN RELACIÓN CON EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN.
- IDENTIFICAR LOS TEMAS ÉTICOS Y REGLAMENTARIOS EN RELACIÓN CON EL ROL DE LOS FARMACÉUTICOS EN EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN.

BUENAS PRÁCTICAS FARMACÉUTICAS

EN 1992, LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL FARMACÉUTICA (FIP) DESARROLLÓ LAS NORMAS RELACIONADAS CON LOS SERVICIOS DE LAS FARMACIAS, QUE LLEVAN EL TÍTULO DE “BUENA PRÁCTICA FARMACÉUTICA (GPP) EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS Y HOSPITALARIAS”, QUE FUERON APROBADAS Y PRESENTADAS EN UN DOCUMENTO DE LA OMS (OMS, 1995).

UNO DE LOS CUATRO ASPECTOS DE LA *BUENA PRÁCTICA FARMACÉUTICA* ABORDADOS EN ESE DOCUMENTO, CONTEMPLA LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS CON EL AUTOCUIDADO, INCLUYENDO EL RESPECTIVO CONSEJO Y, EN CASO DE SER NECESARIO, LA RECOMENDACIÓN DE UN MEDICAMENTO U OTROS TRATAMIENTOS, PARA LOS CASOS DE DOLENCIAS QUE SE PUEDAN TRATAR SATISFACTORIAMENTE EN FORMA PERSONAL.

EN 1993, LOS ACUERDOS DE COOPERACIÓN ENTRE EL GRUPO FARMACÉUTICO DE LA COMUNIDAD EUROPEA (PGEC) Y LA ASOCIACIÓN EUROPEA DE FABRICANTES DE MEDICAMENTOS (AESGP) DESTACARON LO SIGUIENTE:

“EL FARMACÉUTICO ES UN CONSEJERO DEL PÚBLICO EN LA ATENCIÓN DIARIA DE LA SALUD, Y ES UNA FIGURA CLAVE EN LA PROVISIÓN Y ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS AL CONSUMIDOR. ES UN SOCIO DEL FABRICANTE DE LOS MEDICAMENTOS QUE SE EXPENDEN PRESCRIPCIÓN. AMBOS COMPARTEN OBJETIVOS COMUNES: PRESTAR UN SERVICIO ÓPTIMO AL PACIENTE Y FOMENTAR EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS. EN SU CALIDAD DE PROFESIONAL Y POR ESTAR EN CONTACTO DIRECTO CON LOS PACIENTES, EL FARMACÉUTICO ESTÁ CAPACITADO PARA DAR UN CONSEJO SENSATO RESPECTO DE LOS MEDICAMENTOS QUE DISTRIBUYE” (PGEC & AESGP, 1993).

CADA DÍA AUMENTA EL NÚMERO DE PERSONAS QUE TRATA LA MAYOR PARTE DE SUS DOLENCIAS MENORES SIN CONSULTAR AL MÉDICO O AL FARMACÉUTICO. NO OBSTANTE, LOS FARMACÉUTICOS PUEDEN DESEMPEÑAR UN PAPEL CLAVE AL AYUDAR A LAS PERSONAS A TOMAR DECISIONES ACERTADAS EN LO QUE RESPECTA AL AUTOCUIDADO DE SU SALUD.

EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN PLANTEAN EL TEMA DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS CONSUMIDORES Y LOS PACIENTES, QUIENES SON LOS QUE DEBEN ASEGURARSE DE QUE LA ATENCIÓN O LA MEDICACIÓN QUE ESCOJAN SE ADECUEN A SUS NECESIDADES Y QUE SEAN SEGURAS Y EFICACES. IGUALMENTE, LOS CONSUMIDORES TIENEN VARIAS PREGUNTAS PARA HACER A LOS FARMACÉUTICOS:

- ¿DE QUÉ MANERA SE ACONSEJA A LOS PACIENTES Y A LOS CONSUMIDORES SOBRE LOS TEMAS TÉCNICOS Y ÉTICOS ASOCIADOS CON EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN?

DEFINICIONES

- ¿QUÉ CAUSAS Y FACTORES DETERMINANTES DEBEN TENERSE EN CUENTA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS Y EN VÍAS DE DESARROLLO?
- ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS Y EN VÍAS DE DESARROLLO?

SI SE CONSIDERA EL ALCANCE DE LA FARMACIA Y LAS FUNCIONES DE LOS FARMACÉUTICOS, ES NECESARIO ESPECIFICAR EL ROL DE LOS FARMACÉUTICOS EN RELACIÓN CON EL CUIDADO PERSONAL Y LA AUTOMEDICACIÓN. LOS PROFESIONALES TAMBIÉN NECESITAN UNA ORIENTACIÓN PARA PODER SER MÁS EFICACES EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS RESPONSABILIDADES, NO SOLAMENTE EN EL NIVEL COMUNITARIO, SINO TAMBIÉN EN LA ELABORACIÓN Y LA DISTRIBUCIÓN DE LOS FÁRMACOS. ADEMÁS, SE DEBEN ABORDAR LOS ASPECTOS ÉTICOS, REGLAMENTARIOS, FÁRMACO-TÉCNICOS Y DE GARANTÍA DE LA CALIDAD, COMO ASÍ TAMBIÉN, LAS ACTITUDES Y LAS PERCEPCIONES DE LOS CONSUMIDORES.

2. DEFINICIONES

VARIOS AUTORES, INCLUYENDO LA OMS, HAN DEFINIDO EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN. A CONTINUACIÓN PRESENTAMOS LAS DEFINICIONES PROVISTAS POR EL GRUPO CONSULTIVO, QUE CONSTITUYEN LAS BASES DE ESTE DOCUMENTO.

AUTOCUIDADO

EL TÉRMINO AUTOCUIDADO SE REFIERE A TODO AQUELLO QUE LAS PERSONAS HACEN POR SÍ MISMAS CON EL PROPÓSITO DE RESTABLECER Y PRESERVAR LA SALUD O PREVENIR Y TRATAR LAS ENFERMEDADES.

ES UN TÉRMINO AMPLIO QUE ABARCA:

- HIGIENE (GENERAL Y PERSONAL)
- NUTRICIÓN (TIPO Y CALIDAD DE LA COMIDA)
- ESTILO DE VIDA (ACTIVIDADES DEPORTIVAS, TIEMPO LIBRE, ETC.)
- FACTORES AMBIENTALES (CONDICIONES DE VIDA, COSTUMBRES SOCIALES, ETC.)
- FACTORES SOCIOECONÓMICOS (NIVEL DE INGRESO, CREENCIAS CULTURALES, ETC.)
- AUTOMEDICACIÓN.

AUTOMEDICACIÓN

LA AUTOMEDICACIÓN CONSISTE EN LA SELECCIÓN Y EL USO DE LOS MEDICAMENTOS ¹, POR PARTE DE LAS PERSONAS, CON EL PROPÓSITO DE TRATAR ENFERMEDADES O SÍNTOMAS QUE ELLOS MISMOS PUEDEN IDENTIFICAR.

LA AUTOMEDICACIÓN ES UNA PARTE DEL AUTOCUIDADO.

AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE

CONSISTE EN UNA PRÁCTICA MEDIANTE LA CUAL LAS PERSONAS TRATAN SUS DOLENCIAS Y AFECCIONES CON EL USO DE MEDICAMENTOS AUTORIZADOS, DISPONIBLES SIN NECESIDAD DE PRESCRIPCIÓN, Y QUE SON SEGUROS Y EFICACES SI SE LOS EMPLEA SEGÚN LAS INDICACIONES.

UNA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE REQUIERE LO SIGUIENTE:

1. COMPROBACIÓN DE QUE LOS MEDICAMENTOS A SER ADMINISTRADOS SEAN SEGUROS, DE BUENA CALIDAD Y EFICACES.
2. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS QUE ESTÉN INDICADOS ÚNICAMENTE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES QUE LA PERSONA PUEDA IDENTIFICAR Y DE ALGUNAS AFECCIONES CRÓNICAS O RECURRENTES (DESPUÉS DE UN DIAGNOSTICO MÉDICO INICIAL). EN TODOS LOS CASOS, ESTOS MEDICAMENTOS DEBEN DISEÑARSE Y ELABORARSE ESPECÍFICAMENTE PARA TAL PROPÓSITO Y REQUERIRÁN UNA ADECUADA FORMULACIÓN, DOSIFICACIÓN Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN.

LOS MENCIONADOS MEDICAMENTOS O PRODUCTOS DEBEN ESTAR RESPALDADOS POR INFORMACIÓN QUE DESCRIBA LO SIGUIENTE:

- MODO DE ADMINISTRACIÓN O USO;
- EFECTOS TERAPÉUTICOS Y POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS;
- CÓMO DEBEN MONITOREARSE LOS EFECTOS DESEADOS;
- POSIBLES INTERACCIONES;
- PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS;
- DURACIÓN DEL USO; Y
- CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE SE DEBE CONSULTAR A UN PROFESIONAL.

¹ A LOS EFECTOS DE ESTA DEFINICIÓN, LOS MEDICAMENTOS INCLUYEN PRODUCTOS HERBARIOS Y CONVENCIONALES.

3. LA CRECIENTE IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN

EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO FUE CAMBIANDO EN EL TRANCURSO DE LAS DOS ÚLTIMAS DÉCADAS. EL FARMACÉUTICO YA NO ES MÁS UN SIMPLE PROVEEDOR DE MEDICAMENTOS, O LA PERSONA QUE PREPARA LAS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS, SINO QUE TAMBIÉN ES UN MIEMBRO DEL EQUIPO DE PRESTADORES DE SERVICIOS SANITARIOS, YA SEA EN LOS HOSPITALES, EN LA FARMACIA COMUNITARIA, EN EL LABORATORIO, EN LA INDUSTRIA O EN LAS INSTITUCIONES ACADÉMICAS.

LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA AUMENTA DEBIDO A LOS DESAFÍOS DEL AUTOCUIDADO. UNA MAYOR PARTICIPACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS EN EL CUIDADO PERSONAL IMPLICA UN MAYOR COMPROMISO Y UNA RESPONSABILIDAD MAYOR HACIA SUS PACIENTES-CLIENTES.

EL AUMENTO DEL AUTOCUIDADO SE DEBE A UNA SERIE DE FACTORES. ESTOS FACTORES INCLUYEN: FACTORES SOCIOECONÓMICOS, DEL ESTILO DE VIDA, DE ACCESIBILIDAD A LOS MEDICAMENTOS, DE MAYOR POTENCIALIDAD PARA EL TRATAMIENTO DE DETERMINADAS ENFERMEDADES MEDIANTE EL AUTOCUIDADO, DE LA SALUD PÚBLICA, DE LOS FACTORES AMBIENTALES, DE UNA MAYOR DISPONIBILIDAD DE PRODUCTOS MEDICINALES, Y DE FACTORES DEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS.

FACTORES SOCIOECONÓMICOS

UNA MAYOR LIBERTAD DE ELECCIÓN, QUE RESULTA DE LA MEJORA DE LOS NIVELES DE EDUCACIÓN Y DE UN MAYOR ACCESO A LA INFORMACIÓN, COMBINADO CON UN INCREMENTO DEL INTERÉS INDIVIDUAL POR LA SALUD PERSONAL, SE TRADUCE EN UNA DEMANDA CRECIENTE DE UNA PARTICIPACIÓN DIRECTA EN LA TOMA DE DECISIONES EN EL ÁREA DE LA SALUD.

ESTILO DE VIDA

SE HA PRODUCIDO UN AUMENTO EN LA TOMA DE CONCIENCIA ACERCA DEL IMPACTO QUE CAUSAN DETERMINADOS FACTORES DEL ESTILO DE VIDA, COMO DEJAR DE FUMAR Y SEGUIR UNA DIETA BIEN BALANCEADA, COMO MEDIOS DE PRESERVAR LA SALUD Y PREVENIR LAS ENFERMEDADES.

ACCESIBILIDAD

LOS CONSUMIDORES PREFIEREN LA OBTENCIÓN RÁPIDA DE LOS MEDICAMENTOS, A LAS LARGAS ESPERAS EN LAS CLÍNICAS O EN OTROS CENTROS DE SALUD. SIN EMBARGO, EN MUCHOS PAÍSES, TAL DISPONIBILIDAD PUEDE SIGNIFICAR EL PAGO DE PRECIOS MÁS ELEVADOS.

TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES AGUDAS, CRÓNICAS Y RECURRENTE, Y SU REHABILITACIÓN

EN LA ACTUALIDAD SE RECONOCE QUE DETERMINADAS AFECCIONES CON DIAGNÓSTICOS MÉDICO, SE PUEDEN CONTROLAR EN FORMA ADECUADA MEDIANTE LA AUTOMEDICACIÓN O SIN MEDICACIÓN. POR CIERTO, EN ALGUNOS PAÍSES ESTO PUEDE SER UNA NECESIDAD MÁS QUE UNA ELECCIÓN.

SALUD PÚBLICA Y FACTORES AMBIENTALES

UNA BUENA CONDUCTA HIGIÉNICA, UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA, AGUA SEGURA Y UN BUEN SANEAMIENTO, HAN CONTRIBUIDO A LA CAPACIDAD DE LAS PERSONAS PARA RESTABLECER Y PRESERVAR SU SALUD, Y A PREVENIR ENFERMEDADES.

FACTORES DEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLOGICOS

LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA HACIA POBLACIONES CADA VEZ MÁS ANCIANAS, REQUIERE CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS SANITARIAS Y SU IMPLEMENTACIÓN. DEL MISMO MODO, LOS FACTORES EPIDEMIOLOGICOS QUE SURGEN DE LOS CAMBIANTES PATRONES DE ENFERMEDAD, REQUIEREN UNA ADAPTACIÓN EN LA PROVISIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y DE LOS FONDOS INVOLUCRADOS. ESTOS CAMBIOS Y ADAPTACIONES TAMBIÉN PERMITEN QUE LAS PERSONAS ASUMAN UNA MAYOR RESPONSABILIDAD EN CUANTO A LOS CUIDADOS DE SU SALUD. A SU VEZ, ESTO IMPLICA UN INCREMENTO DE LA CAPACIDAD DE LAS PERSONAS PARA LLEVAR ADELANTE SU CUIDADO PERSONAL.

REFORMAS DEL SECTOR SANITARIO

EN MEDIO DE UNA ACTIVIDAD ECONÓMICA RECESIVA Y CON ESCASOS RECURSOS, LOS GOBIERNOS, LOS TERCEROS CONTRIBUYENTES Y LAS PERSONAS DE TODO EL MUNDO, INTENTAN RESOLVER EL PROBLEMA DE LOS ALTOS COSTOS DE LA SALUD. MUCHOS PAÍSES ESTÁN IMPLEMENTANDO MECANISMOS PARA DETENER LA ESCALADA DE PRECIOS Y LOGRAR UNA ATENCIÓN SANITARIA MÁS COSTO - EFECTIVA. LA AUTOMEDICACIÓN SE FOMENTA A ESCALA MUNDIAL COMO UN MEDIO PARA REDUCIR EL PRESUPUESTO PÚBLICO EN EL ÁREA DE LA SALUD. TAMBIÉN SE PUEDEN VISLUMBRAR LOS CAMBIOS ESTRUCTURALES QUE INCLUYEN UNA MAYOR CONFIANZA EN LA PRESTACIÓN DEL SECTOR PRIVADO.

DISPONIBILIDAD DE NUEVOS PRODUCTOS

RECIENTEMENTE SE ELABORARON PRODUCTOS NUEVOS Y MÁS EFICACES, CONSIDERADOS ADECUADOS PARA LA AUTOMEDICACIÓN. ADEMÁS, MUCHOS DE LOS PRODUCTOS QUE ESTÁN EN EL MERCADO DESDE HACE MUCHO TIEMPO Y QUE CUENTAN CON UN BUEN PERFIL DE SEGURIDAD FUERON REPROGRAMADOS E INCLUIDOS EN LA CATEGORÍA DE PRODUCTOS DE VENTA LIBRE (OTC); TALES COMO: LOS IMIDAZOLES ORALES Y TÓPICOS PARA CANDIDIASIS VAGINAL; LOS ESTEROIDES FLUORINADOS TÓPICOS PARA LA RINITIS ALÉRGICA; EL ACICLOVIR PARA HERPES LABIAL; LOS ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES H₂ PARA LA DISPEPSIA; LOS AGONISTAS H₁ PARA EL ASMA. EN OTRAS PALABRAS, ESTOS PRODUCTOS ESTARÁN DISPONIBLES AL PÚBLICO SIN NECESIDAD DE PRESCRIPCIÓN.

4. EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN

EL FARMACÉUTICO CUMPLE VARIAS FUNCIONES, A ESPECIFICAR EN EL SIGUIENTE RESUMEN:

COMO UN COMUNICADOR

- EL FARMACÉUTICO INICIARÁ Y MANTENDRÁ UN DIÁLOGO CON EL PACIENTE (Y CON EL MÉDICO DEL PACIENTE, SI FUERA NECESARIO) A FIN DE OBTENER UN AMPLIO DETALLE DE LA HISTORIA DE MEDICACIÓN.
- A FIN DE TRATAR LA AFECCIÓN DEL PACIENTE EN FORMA ADECUADA, EL FARMACÉUTICO DEBE HACERLE LAS PREGUNTAS CLAVES A EL O LA PACIENTE Y DEBE PROPORCIONARLE LA INFORMACIÓN PERTINENTE (POR EJEMPLO, COMO TOMAR LOS MEDICAMENTOS Y COMO LOGRAR RESULTADOS SEGUROS).
- EL FARMACÉUTICO DEBE ESTAR PREPARADO Y DEBIDAMENTE EQUIPADO PARA REALIZAR UNA ADECUADA DETECCIÓN SISTEMÁTICA DE CIRCUNSTANCIAS ESPECÍFICAS Y ENFERMEDADES, SIN INTERFERIR CON LA AUTORIDAD DEL PROFESIONAL QUE PRESCRIBE.
- EL FARMACÉUTICO DEBE SUMINISTRAR INFORMACIÓN OBJETIVA SOBRE LOS MEDICAMENTOS.
- EL FARMACÉUTICO DEBE ESTAR EN CONDICIONES DE USAR E INTERPRETAR FUENTES ADICIONALES DE INFORMACIÓN A FIN DE SATISFACER LAS NECESIDADES DEL PACIENTE.
- EL FARMACÉUTICO DEBE ESTAR EN CONDICIONES DE AYUDAR AL PACIENTE A DECIDIR UNA APROPIADA Y RESPONSABLE AUTOMEDICACIÓN O, EN CASO DE SER NECESARIO, DERIVARLO AL MÉDICO.
- EL FARMACÉUTICO DEBE GARANTIZAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DETALLES DE LA AFECCIÓN DEL PACIENTE.

COMO UN PROVEEDOR DE MEDICAMENTOS DE CALIDAD

- EL FARMACÉUTICO DEBE GARANTIZAR QUE LOS PRODUCTOS QUE EL O LA PACIENTE ADQUIERA PROVENGAN DE FUENTES ACREDITADAS Y SEAN DE BUENA CALIDAD.
- EL FARMACÉUTICO DEBE GARANTIZAR LA CONSERVACIÓN Y EL ALMACENAMIENTO ADECUADO DE ESTOS PRODUCTOS.

COMO UN EDUCADOR Y SUPERVISOR

A FIN DE GARANTIZAR UN SERVICIO PROFESIONAL DE CALIDAD, EL FARMACÉUTICO DEBE PARTICIPAR DE LAS ACTIVIDADES QUE PERMITAN MANTENER SUS CONOCIMIENTOS ACTUALIZADOS, TALES COMO LA EDUCACIÓN CONTINUA.

MUCHAS VECES EL FARMACÉUTICO ES ASISTIDO POR PERSONAL AUXILIAR NO FARMACÉUTICO; POR LO TANTO, DEBE GARANTIZAR QUE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESTOS AUXILIARES SE CORRESPONDAN CON LAS NORMAS DE PRÁCTICA ESTABLECIDAS.

EL FARMACÉUTICO TAMBIÉN DEBE FOMENTAR LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR Y SUPERVISAR SU TRABAJO.

PARA LOGRAR ESTE OBJETIVO EL FARMACÉUTICO DEBE ELABORAR:

- PROTOCOLOS DE DERIVACIÓN AL FARMACÉUTICO.
- PROTOCOLOS PARA LOS PROFESIONALES Y LOS TRABAJADORES SANITARIOS DE LA COMUNIDAD QUE ESTÉN INVOLUCRADOS EN EL MANEJO Y LA DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.

COMO UN COLABORADOR

ES MUY IMPORTANTE QUE EL FARMACÉUTICO ESTABLEZCA BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES Y COOPERE CON:

- LOS OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD;
- LAS ASOCIACIONES PROFESIONALES LOCALES Y NACIONALES;
- LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA;
- EL GOBIERNO (LOCAL / NACIONAL); Y
- LOS PACIENTES Y EL PÚBLICO EN GENERAL

DE ESTA MANERA, AUMENTARÁN LAS OPORTUNIDADES DE APROVECHAR LOS RECURSOS DISPONIBLES Y EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS, COMO ASÍ TAMBIÉN SE INCREMENTARÁ EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y EXPERIENCIAS, LO CUAL SE TRADUCIRÁ EN UN AUTOCUIDADO Y UNA AUTOMEDICACIÓN MÁS EFECTIVOS.

COMO UN PROVEEDOR DE ATENCIÓN SANITARIA

COMO MIEMBRO DEL EQUIPO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, EL FARMACÉUTICO DEBE:

- PARTICIPAR EN LA DETECCIÓN SISTEMÁTICA DE PROBLEMAS SANITARIOS Y AQUELLOS QUE SIGNIFICAN UN RIESGO PARA LA POBLACIÓN;
- PARTICIPAR EN CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN; Y
- MANTENER DEBIDAMENTE INFORMADAS A LAS PERSONAS, PARA QUE PUEDAN TOMAR DECISIONES ACERTADAS EN CUANTO A SU SALUD.

SITUACIONES ESPECÍFICAS

EN MUCHOS PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO, LA RELACIÓN FARMACÉUTICOS / FARMACIAS RESPECTO DE LA POBLACIÓN ES TAN BAJA QUE NO PERMITE QUE TODAS LAS PERSONAS ACCEDAN A LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA. EN DICHS CASOS, SE DEBE GUIAR A LOS INDIVIDUOS A QUE CONSULTEN A OTROS TRABAJADORES O PROFESIONALES DE LA SALUD, O A TRABAJADORES COMUNITARIOS DEL ÁREA DE LA SALUD, AYUDANTES DOMICILIARIOS O OTRAS PERSONAS NO PROFESIONALES, SIEMPRE Y CUANDO TODAS ELLAS HAYAN RECIBIDO LA PERTINENTE CAPACITACIÓN Y ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA.

5. NORMAS DE PRÁCTICA

EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL FARMACÉUTICO ES EL DE CUMPLIR Y PROMOVER UNA BUENA PRÁCTICA FARMACÉUTICA. ESTA TAREA COMPRENDE VARIOS ASPECTOS: GARANTIZAR Y PROMOVER EL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS NACIONALES E INTERNACIONALES RELACIONADAS CON EL USO DE LOS MEDICAMENTOS, TRABAJAR CON LAS ORGANIZACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES Y CREAR SOCIEDADES DE COOPERACIÓN CON LOS DIFERENTES SECTORES RELEVANTES DE LA SOCIEDAD. A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN SOMERAMENTE LOS TEMAS ESPECÍFICOS O LAS ÁREAS DE LA ACTIVIDAD INCLUIDAS EN ESTAS CATEGORÍAS, DONDE LOS FARMACÉUTICOS PUEDEN PARTICIPAR.

DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS

- DE CLASIFICACIÓN DE PRODUCTOS (SOBRE LA BASE DE LA SEGURIDAD, LA EFICACIA Y LA NECESIDAD LOCAL, Y SUJETOS A UNA REVISIÓN PERIÓDICA DE LAS CLASIFICACIONES Y REGULACIONES);

- DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE TODAS LAS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS (POR EJEMPLO, APOYANDO Y UTILIZANDO ÚNICAMENTE LAS FUENTES DE ABASTECIMIENTO RECONOCIDAS Y CONFIABLES);

PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN SANITARIA

- DE CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS Y ESTÁNDARES DE PRÁCTICA (CON PARÁMETROS ESTANDARDIZADOS);
- DE GARANTÍA DE QUE LA NATURALEZA PROFESIONAL DE LA FARMACIA SE REFLEJE EN CADA UNO DE SUS LOCALES Y ACTOS DEL FARMACÉUTICO; (VER IPF, 1996);
- DE GARANTÍA DE ADECUADAS SUPERVISIÓN Y CAPACITACIÓN (YA SEA, DE LOS FARMACÉUTICOS, LOS TÉCNICOS EN FARMACIA O LOS EMPLEADOS);
- CONTRIBUIR A LA SANCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LEYES Y REGLAMENTACIONES, EN COLABORACIÓN CON LAS AUTORIDADES NACIONALES;
- COLABORAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS REGULACIONES VINCULADAS CON LA PUBLICIDAD DE LAS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS.

EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

- DESARROLLAR PROCEDIMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS Y METODOLOGÍAS (ESTUDIOS ENTRE PAÍSES, QUE INVOLUCREN PACIENTES Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO).
- FORMULAR Y ANALIZAR PAUTAS GENERALES DE TRABAJO.
- DIVULGAR MATERIALES.
- INTERCAMBIAR INFORMACIÓN Y EXPERIENCIAS.
- REALIZAR INVESTIGACIONES OPERATIVAS PARA EVALUAR LOS CAMBIOS NECESARIOS EN LAS PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN.

EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES NACIONALES

- ADAPTAR LOS PROTOCOLOS DE AUTOMEDICACIÓN, LOS MATERIALES DE REFERENCIA Y LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN A FIN DE QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES LOCALES.
- IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y DE APOYO PARA LOS MIEMBROS DE LAS ORGANIZACIONES.
- PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE ESTUDIO PARA LA CAPACITACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS Y LOS AUXILIARES.
- ESTIMULAR A LOS MIEMBROS PARA QUE PARTICIPEN EN LA DOCENCIA DENTRO DE LOS ÁMBITOS ACADÉMICOS Y DE EJERCICIO PROFESIONAL.
- MONITOREAR LAS ACCIONES DEL PROFESIONAL EN RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE AUTOMEDICACIÓN DEL PÚBLICO, DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS NACIONALES, INCLUYENDO EL RECONOCIMIENTO DE UN PERFIL SUPERIOR.

- PROPORCIONAR SUGERENCIAS PARA LA ELABORACIÓN DE LAS POLÍTICAS DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN ESTABLECIDAS POR LOS GOBIERNOS Y LOS ORGANISMOS QUE FORMULAN TALES POLÍTICAS.

- COOPERAR CON LOS ESTUDIANTES DE FARMACIA Y LOS GRADUADOS RECIENTES, EN TAREAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN; INFORMANDO AL PÚBLICO ACERCA DE LA AUTOMEDICACIÓN, EN COLABORACIÓN CON LAS AGRUPACIONES DE CONSUMIDORES, LA INDUSTRIA DE LA AUTOMEDICACIÓN Y DEMÁS PERSONAS E INSTITUCIONES RELACIONADAS, SEGÚN LAS NORMAS DE BUENAS PRÁCTICAS.

CREACIÓN DE SOCIEDADES

- INCENTIVAR A LA INDUSTRIA DE LA AUTOMEDICACIÓN Y A LAS ORGANIZACIONES VINCULADAS CON ESTE TEMA, A PARTICIPAR EN LA PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN CALIFICADA SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN, Y A COLABORAR EN LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LAS FARMACIAS EN RELACIÓN CON EL TEMA DE LA AUTOMEDICACIÓN.
- BUSCAR APOYO FINANCIERO DE LOS GOBIERNOS Y DE TERCEROS CONTRIBUYENTES PARA FINANCIAR LAS INICIATIVAS DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN.
- CREAR SOCIEDADES ENTRE LAS ASOCIACIONES FARMACÉUTICAS NACIONALES, LA INDUSTRIA DE LA AUTOMEDICACIÓN Y LAS ORGANIZACIONES DE CONSUMIDORES, A FIN DE IDENTIFICAR LAS ÁREAS POTENCIALES DE COOPERACIÓN, PARA ACORDAR LAS METAS Y EL FINANCIAMIENTO COLECTIVO.

6. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO RELACIONADO CON LAS NECESIDADES DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN

EXISTEN VARIOS INDICADORES PARA EVALUAR EL PAPEL, LA EFICIENCIA Y EL DESEMPEÑO DEL FARMACÉUTICO EN RESPUESTA A LAS NECESIDADES DEL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN. ESTOS INCLUYEN:

INDICADORES ESTRUCTURALES

- NIVEL DE CAPACITACIÓN.
 - FARMACÉUTICOS (EDUCACIÓN CONTINUA)
 - PERSONAL NO FARMACÉUTICO.
- MECANISMOS DE RETROALIMENTACIÓN.

- DOCUMENTACIÓN DETALLADA DE LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE (PMR) Y SU HISTORIA DE MEDICACIÓN.

INDICADORES DE PROCESO

ESTOS INCLUYEN LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES, LA BIBLIOGRAFÍA Y LOS MATERIALES DE FARMACOVIGILANCIA Y DE CONSULTA USADOS EN LA FARMACIA.

INDICADORES DE RESULTADOS

- SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN RELACIÓN CON LA COMPRA Y EL USO DEL PRODUCTO ADQUIRIDO, QUE INCLUYE LA INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO Y SU CONSEJO.
- COMPRENSIÓN DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR EL FARMACÉUTICO.
- RESULTADOS RELACIONADOS CON LA SALUD.
- AUMENTO DEL CONOCIMIENTO DEL PACIENTE ACERCA DE LA PRÁCTICA DEL AUTOCUIDADO Y DE UNA AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.

ESTOS RESULTADOS DEBERÍAN TRADUCIRSE EN UNA ACTITUD MAS POSITIVA DE PARTE DEL PACIENTE HACIA EL AUTOCUIDADO Y LA AUTOMEDICACIÓN.

7. CONCLUSIONES

HUBO UN AMPLIO RECONOCIMIENTO DE QUE EL AUTOCUIDADO CONSTITUYE, SIN DUDA ALGUNA, EL RECURSO PRIMARIO DE CUALQUIER SISTEMA SANITARIO. LAS PERSONAS MANEJAN O TRATAN GRAN PARTE DE SUS PEQUEÑAS PATOLOGÍAS O DOLENCIAS SIN CONSULTAR AL MÉDICO O AL FARMACÉUTICO. NO OBSTANTE, EL FARMACÉUTICO PUEDE DESEMPEÑAR UN PAPEL IMPORTANTÍSIMO AL BRINDAR SU AYUDA A LAS PERSONAS PARA QUE TOMEN DECISIONES ACERTADAS EN CUANTO AL CUIDADO PERSONAL, Y AL SUMINISTRAR E INTERPRETAR LA INFORMACIÓN DISPONIBLE. ESTO REQUIERE UNA MAYOR ATENCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD Y EN LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD, QUE EN LA VENTA DEL PRODUCTO. CLARO ESTÁ QUE EL AUTOCUIDADO NO SIEMPRE REQUIERE EL USO DE UN MEDICAMENTO. PERO, EN CASO DE REQUERIRSE LA AUTOMEDICACIÓN EN EL CUIDADO PERSONAL, SE DEBE AMPLIAR EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO. DURANTE EL DEBATE DE ESTE TEMA, EL GRUPO SE REFIRIÓ A LA COMUNICACIÓN, EVALUACIÓN, CALIDAD, DETECCIÓN SISTEMÁTICA, CAPACITACIÓN Y SUPERVISIÓN, COOPERACIÓN Y REVISIÓN DE LAS ACTUACIONES. HUBO LA SENSACIÓN DE QUE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS

CON EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO SE PODÍAN INCLUIR DEBAJO DE CADA ENCABEZAMIENTO. LAS RECOMENDACIONES ESPECIFICAS FIGURAN EN LA SECCIÓN 8.

8. RECOMENDACIONES

FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

- SE EVALUARÁ Y REVISARÁ EL PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE FARMACÉUTICO A FIN DE GARANTIZAR QUE LOS ALUMNOS UNIVERSITARIOS APRENDAN LOS ASPECTOS QUE TIENEN QUE VER CON EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y LA TECNOLOGÍA, LAS CIENCIAS QUE ESTUDIAN LA CONDUCTA HUMANA, Y LA COMUNICACIÓN Y LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD.
- EN LO POSIBLE, SE UBICARÁN LAS FACULTADES DE FARMACIA EN FORMA ESTRATÉGICA PARA HACER POSIBLE LA CAPACITACIÓN COLECTIVA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.
- LAS ASOCIACIONES DE PROFESIONALES SE INVOLUCRARÁN ACTIVAMENTE EN LA ACREDITACIÓN DE LOS CURSOS DE FARMACIA.
- SE INCENTIVARÁ LA PARTICIPACIÓN DE “DOCENTES-PRACTICANTES” EN LA ENSEÑANZA Y LA CAPACITACIÓN.
- SE INCENTIVARÁ LA PARTICIPACIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS EN EJERCICIO EN LAS INVESTIGACIONES OPERATIVAS, CON EL OBJETO DE MEJORAR EL CONOCIMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES Y EL PÚBLICO EN GENERAL.

CAPACITACIÓN

- SE ENTRENARÁ A LOS FARMACÉUTICOS EN LA ELABORACIÓN Y EL USO DE PROTOCOLOS PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA PROFESIONAL.
- SE INSTRUMENTARÁ Y APOYARÁ LA EDUCACIÓN CONTINUA DE LOS FARMACÉUTICOS PARA GARANTIZAR LA CAPACIDAD DE LOS MISMOS PARA RESPONDER A LOS DIVERSOS REQUERIMIENTOS DE SALUD POR PARTE DEL PÚBLICO.

AUTOAUDITORÍA Y AUDITORÍA ENTRE PARES

LAS ASOCIACIONES FARMACÉUTICAS NACIONALES DEBERÁN FORMULAR Y ACORDAR DETERMINADAS NORMAS DE ACTUACIÓN PROFESIONAL, BASADAS EN EL CONCEPTO DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA. RECIÉN ENTONCES SE PODRÁ LLEVAR ADELANTE LA AUTOAUDITORÍA Y LA AUDITORÍA ENTRE PARES DE LOS PROFESIONALES EN EJERCICIO.

FACTORES ÉTICOS Y COMERCIALES

LOS FARMACÉUTICOS SOBREVIVEN COMERCIALMENTE A TRAVÉS DE LAS VENTAS DE PRODUCTOS, PERO ESTE NUNCA DEBERÍA SER EL OBJETIVO PRINCIPAL. LA SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS DEBE EFECTUARSE SEGÚN LA NECESIDAD Y LAS CIRCUNSTANCIAS DE CADA PACIENTE, Y DEBE BASARSE EN UN CRITERIO VÁLIDO. ADEMÁS, CADA VEZ QUE FUERE NECESARIO Y CONVENIENTE, SE DEBE DERIVAR AL PACIENTE A UN MÉDICO.

9. REFERENCIAS

ALLEN B.E. & SUVEGES L.G. (OCTUBRE 1995) *STANDARDS OF PRACTICE, NONPRESCRIPTION DRUGS*. A REPORT OF THE NATIONAL PHARMACY REGULATORY AUTHORITIES.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION (SEPTIEMBRE 1, 1996) *STATEMENT OF PRINCIPLE, SELF-CARE INCLUDING SELF-MEDICATION*

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1982) *WHO CERTIFICATION SCHEME ON THE QUALITY OF PHARMACEUTICALS MOVING IN INTERNATIONAL COMMERCE*. GENEVA: WHO (DOCUMENTO NO PUBLICADO WHO/PHARM/82.4 REV 5).

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1988) *ETHICAL CRITERIA FOR MEDICAL DRUG PROMOTION*. GENEVA: WHO.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1994) *IMPLEMENTATION OF WHO'S REVISED DRUG STRATEGY, SAFETY, EFFICACY AND QUALITY PHARMACEUTICALS*. RESOLUCIÓN 47.17 DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1994) *ROLE OF THE PHARMACIST IN SUPPORT OF THE WHO REVISED DRUG STRATEGY*. RESOLUCIÓN 47.12 DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1994) *THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE HEALTH CARE SYSTEM*. GENEVA: WHO (DOCUMENTO NO PUBLICADO WHO/PHARM/94.569)

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1996) *GOOD PHARMACY PRACTICE (GPP) IN COMMUNITY AND HOSPITAL PHARMACY PRACTICE*. GENEVA: WHO (DOCUMENTO NO PUBLICADO DE LA WHO, WHO/PHARM/DAP 96.1).

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1997) *REPORT OF A WHO CONSULTATIVE GROUP ON THE ROLE OF THE PHARMACIST: PREPARING THE FUTURE PHARMACIST*. GENEVA, WHO (DOCUMENTO NO PUBLICADO WHO/PHARM/97/599).

ANEXO 1: PRESENTACIONES²

1. ETHICAL AND REGULATORY ASPECTS OF SELF-CARE AND SELF-MEDICATION. J. FERGUSON (UK).
2. HEALTH-CARE PROBLEMS AND OPPORTUNITIES RELATED TO SELF-CARE AND SELF-MEDICATION. R. LAING (USA).
3. GUIDING PRINCIPLES AND FUNCTIONS FOR PHARMACISTS. F. MARTIN (CANADA).
4. PHARMACISTS' CAPACITY BUILDING IN SELF-CARE AND SELF-MEDICATION. M. MURRAY (AUSTRALIA).
5. THE ROLE OF THE PHARMACIST IN SELF-CARE AND SELF-MEDICATION. M. TORONGO (ZIMBABWE).
6. THE MANUFACTURER'S POINT OF VIEW. S. KELLY (WSMI)
7. THE CONSUMERS' POINT OF VIEW. E. 'T HOEN (HAI).
8. EXPERIENCIAS EN LOS PAÍSES DE:
 - AUSTRALIA (MR. J. BELL)
 - THAILAND (MRS. S. HUTANGKABODEE)
 - SINGAPORE (MRS. S. M. CHANG)
 - GHANA (MRS. E. OSEI)
 - CÔTE D'IVOIRE (PROF. H. DIE-KACOU)

² TODAS LAS PRESENTACIONES ESTÁN DISPONIBLES MEDIANTE SOLICITUD DE LOS INTERESADOS AL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE DROGAS ESENCIALES Y OTROS MEDICAMENTOS (EDM) (EX PROGRAMA DE ACCIÓN EN RELACIÓN CON LAS DROGAS ESENCIALES).

PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN SANITARIA

ANEXO 2: LISTA DE PARTICIPANTES

MR. J. BELL, 6 OXFORD STREET, WOOLLAHARA NSW 2025, AUSTRALIA.

MS. S.M. CHANG, PHARMACEUTICAL SOCIETY OF SINGAPORE, ALUMNI MEDICAL CENTRE, SECOND LEVEL, 2 COLLEGE ROAD, SINGAPORE 169850.

PROF. H. DIE-KACOU, BP V 166, ABIDJAN, CÔTE D'IVOIRE.

PROF. J.P. GRÉGOIRE, FACULTÉ DE PHARMACIE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, QC, CANADA G1K 7P4.

MRS. S. HUTANGKABODEE, TECHNICAL DIVISION, FDA, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, TWANOND ROAD, NONHTABURI 11000, THAILAND.

DR. M. LAKHAL* , FACULTÉ DE MÉDECINE DE TUNIS, 9 RUE DU PR. ZOUHAIR ESSAFI, 1006 TUNIS, TUNISIA.

DR. C. MBI, PHARMACIE DU STADE, P.M.B. 6182 YAOUNDÉ, CAMEROON.

MRS E. OSEI, POLICE HOSPITAL, PHARMACY DEPARTMENT, P.O. BOX 116, ACCRA, GHANA.

DR. D. STEINBACH, HOF-APOTHEKE. LOUISENSTRASSE 55, 61348 BAD HOMBURG, GERMANY.

ASESORES REGIONALES DE LA OMS/DAP

DR. A. ALWAN*, DIRECTOR, DHS, WORLD HEALTH ORGANIZATION, REGIONAL OFFICE FOR THE EASTERN MEDITERRANEAN, P.O. BOX 1517, ALEXANDRIA 21511, EGYPT.

DR. M. CHISALE, DAP REGIONAL ADVISER, EDV, WORLD HEALTH ORGANIZATION, REGIONAL OFFICE FOR AFRICA, P.O. BOX BE 773, BELVEDERE, HARARE, ZIMBABWE.

MR. C.P. DE JONCHEERE, RA/PHA, WORLD HEALTH ORGANIZATION, REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, 8, SCHERFIGSVEJ, 2100 COPENHAGEN Ø, DENMARK.

EXPOSITORES

MR. J. FERGUSON, THE ROYAL PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GREAT BRITAIN, 1. LAMBETH HIGH STREET, LONDON SE17JN, UNITED KINGDOM.

MS S. KELLY, WORLD SELF MEDICATION INDUSTRY (WSMI), VERNON HOUSE, SICILIAN AVENUE, LONDON WC1A 2QH, UNITED KINGDOM.

DR. R.O. LAING, BOSTON UNIVERSITY, SCHOOL OF PUBLIC HEALTH, 715 ALBANY STREET, BOSTON, MA 02118-2526, UNITED STATES OF AMERICA.

* NO PUDO ASISTIR

DR. F. MARTIN, WEST PRINCE PHARMACY, 504 MAIN STREET, PO BOX 57, O'LEARY, PRINCE EDWARD ISLAND, CANADA COB 1VO.

MS. M. MURRAY, HODGE MURRAY HODGE PTY LTD., 42 URAMBI VILLAGE, CROZIER CIRCUIT, KAMBAH, ACT 2902, AUSTRALIA.

MS E.'T HOEN (HAI), PRESCRIRE INTERNATIONAL, BP 459, F-75527 PARIS CEDEX 11, FRANCE.

MRS. M. TORONGO, P.O. BOX M28, HARARE, ZIMBABWE.

REPRESENTANTES DE OTRAS ORGANIZACIONES

*AMERICAN PHARMACEUTICAL ASSOCIATION (APHA)**

COMMONWEALTH PHARMACEUTICAL ASSOCIATION (CPA)

MR. M. SESAY, UNICEF/FREETOWN, SIERRA LEONE.

EUROPEAN PHARMACEUTICAL STUDENTS' ASSOCIATION (EPSA)

MR. I. MONTEAGUDO, EPSA C/O PGEU; SQUARE AMBIORIX BRUSSELS, BELGIUM.

EURO PHARM FORUM

MS. I. GUSTAFSEN, C/O WORLD HEALTH ORGANIZATION, REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, 8, SCHERFIGSVEJ, 2100 COPENHAGEN Ø, DENMARK

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION (IPF)

MS B. FROKJAER (RAPPORTEUR), DANMARKS APOTEKERFORENING, BREDGADE 54, POSTBOKS 2181, 1017 COPENHAGEN. K, DENMARK

DR. N.O STRANDQVIST, REGIONAL ADVISOR, BOTVIDSGATAN 41, 75329 UPPSALA, SWEDEN.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL STUDENTS FEDERATION (IPSF)

MS A. SUTHERLAND, ANDRIES BICKERWEG 5, 2517 THE HAGUE, THE NETHERLANDS.

WORLD SELF MEDICATION INDUSTRY (WSMI)

SR.. E. GEZZI, VICEPRESIDENTE DE LA WSMI LATINOAMÉRICA, SECRETARIO GENERAL DE LA ASOCIACIÓN OTC DE LATINOAMÉRICA, LABORATORIOS EJ GEZZI SRL, GUEVARA 1347, 1427. BUENOS AIRES, ARGENTINA.

DR. J.A. REINSTEIN, DIRECTOR GENERAL, WSMI, 15 SYDNEY HOUSE, WOODSTOCK ROAD, LONDON W4 1DP, UNITED KINGDOM.

PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN SANITARIA

MS J. SEIFERT, EXECUTIVE DIRECTOR, PROPRIETARY MEDICINES ASSOCIATION OF AUSTRALIA INC (PMAA) LEVEL 4, 140 ARTHUR STREET, NORTH SYDNEY NSW 2060, AUSTRALIA.

SECRETARIOS

DR. B.B. BETTS, CONSULTOR DEL ACTION PROGRAMME ON ESSENTIAL DRUGS³, WHO, GENEVA.

DR. M. DEMESMAEKER, DIVISION OF DRUG MANAGEMENT AND POLICIES, WHO, GENEVA.

MR. P. SPIVEY, OFICIAL TÉCNICO, ACTION PROGRAMME ON ESSENTIAL DRUGS, WHO, GENEVA.

³EL DEPARTAMENTO DE DROGAS ESENCIALES Y OTROS MEDICAMENTOS (EDM) INCLUYE EL EX PROGRAMA DE ACCIÓN DE DROGAS ESENCIALES (DAP) Y LA MAYOR PARTE DE LOS COMPONENTES DE LA EX DIVISIÓN DE POLÍTICAS Y MANEJO DE FÁRMACOS (DMP).