

“EVALUACION DEL CONOCIMIENTO EN ATENCION FARMACEUTICA A PERSONAS
CON DISCAPACIDAD VISUAL EN ESTUDIANTES DE REGENCIA DE FARMACIA DE
LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI”

LINA MARCELA CESPEDES PALACIO

(CEL: 3184118177)

DENNY SOLANY TOLOZA GARCIA

(CEL: 3226338511)

PAULA CAMILA VASQUEZ HERNANDEZ

(CEL: 3213184562)

TUTOR:

JORGE HUMBERTO RESTREPO

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE REGENCIA DE FARMACIA

SANTIAGO DE CALI 2019

“EVALUACION DEL CONOCIMIENTO EN ATENCION FARMACEUTICA A PERSONAS
CON DISCAPACIDAD VISUAL EN ESTUDIANTES DE REGENCIA DE FARMACIA DE
LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI”

LINA MARCELA CESPEDES PALACIO

DENNY SOLANY TOLOZA GARCIA

PAULA CAMILA VASQUEZ HERNANDEZ

TUTOR:

JORGE HUMBERTO RESTREPO

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE REGENCIA DE FARMACIA

SANTIAGO DE CALI 2019

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación de la pregunta problema	11
1.3 Antecedentes o estado del arte	11
2. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo General	14
2.2 Objetivos Específicos	14
3 MARCO REFERENCIAL	15
3.1 Marco Contextual.....	15
3.2 Marco Teórico.....	15
3.3 Marco Conceptual.....	18
3.4 Marco jurídico.....	20
3.5 Marco ético.....	21
4.METODOLOGIA	23
4.1 Tipo de estudio.....	23
4.3 Recolección de datos.....	23
4.4 Procesamiento de datos.....	25
4.5 Consideraciones éticas	25
5. RESULTADOS	26
6. DISCUSIONES	31
7. CONCLUSIONES	34
8. RECOMENDACIONES	35
9. ANEXOS	36
10. BIBLIOGRAFÍA	37

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones dedicadas en atención del paciente son cada vez más numerosas, nuestra sociedad está sujeta a un continuo proceso de cambio donde la unión y enseñanza forman una relación; por eso no solo el trato especial se da en casa, sino que es importante expandirlo a todas las áreas de la sociedad (salud, educación, grupos Sociales, etc.). Al desenvolvemos en un ámbito laboral donde la atención arraiga una población objetivo,(son todas las personas con diferentes modos de pensar, actuar y distintas capacidades), no se está exentos a que llegue el día de tener que atender a una persona con una discapacidad o limitación, entre ellas la visual(baja visión y ceguera), la cual está luchando por demostrarle al mundo que también merecen ser tratados con autonomía y que pueden valerse por sí mismos, siendo esto su base de auto superación, rehabilitación e independencia; esto genera la verificación de la importancia en la enseñanza a Regentes de Farmacia de la adecuada atención a personas con discapacidad o limitación visual para poder contribuir en su recuperación integral.

“Basados en ley 115 de febrero 8 de 1994 por la cual se expide la ley general de educación. El congreso de la república de Colombia decreta: artículo 1o. objeto de la ley. La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y **social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana**, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes” (1).

La visión desempeña un papel central en la vida de un ser humano, al igual que el tacto, el olfato; el poder ver es necesario ya que nos ayuda a distinguir los colores, reconocer lugares, llegar con facilidad a sitios recurrentes y necesarios en nuestro diario vivir. Pensando en esto como estudiantes del área de la salud, surge una pregunta...

¿Cómo hacen aquellos que no tienen visión, al ir a una farmacia? Identificar sus medicamentos y si fuesen poli formulado en qué orden tomarlos si su proceso de auto superación implica su autonomía e independencia.

En Cali al igual que en el resto del país existe una gran población de personas invidentes, razones: accidentes, defectos genéticos, entre otras; la meta es dar a conocer el nivel de conocimiento que presentan los estudiantes de Regencia de Farmacia de los semestres 4- 5 y 6 de la Universidad Santiago de Cali a la atención adecuada a un paciente con discapacidad o limitación visual, ya que es necesario que se preparen para enfrentar una

realidad inminente como esta; no tener visión no es una enfermedad, pero si es una limitación que obstruye la vida de quienes la padecen; así que es necesario aportar desde nuestro campo como Regentes de Farmacia; implementar medidas que aseguren una excelente atención y dispensación farmacéutica a la población, en especial a los invidentes.

Las cauciones constitucionales, en la que se reconoce la protección de derechos, a la notificación visual y sensorial, así como también el buen vivir, de todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad, los derechos del consumidor basado en la protección jurídica, normas contempladas en la **LEY ESTATUTARIA 1618 DE 2013**. La Convención de los Derechos de las personas con discapacidad, reconoce la igualdad, libertad, paz, justicia, dignidad, igualdad de oportunidades. Ha sido útil la aplicación del método, inductivo, deductivo, científico y descriptivo; así mismo he realizado entrevistas y encuestas, obteniendo resultados propicios, comprobación de objetivos, hipótesis, diversos criterios jurídicos que ha sido un gran aporte en la presente investigación (2).

De acuerdo con lo reportado en el informe de la Organización Mundial de la Salud, Global Data on Visual Impairments del 2010, el número de ciegos a nivel mundial era de 39 millones de personas y 264 millones de personas con baja visión, de los cuales 3 millones (8%) de ciegos están en Centro y Suramérica y 23 millones de personas con baja visión (9.5%). Del total de personas ciegas, 4% correspondían a ceguera infantil. Según el DANE, los limitados visuales (LV) en 2013 son cerca de 1.144.000 con una tasa nacional de 28 por cada 1.000 habitantes, para un total del 43% de los discapacitados en Colombia. La mayoría de los invidentes son mujeres (53%). En dieciséis departamentos hay tasas por encima de la media y los departamentos con las tasas más altas son Huila Putumayo, Boyacá, Caquetá, Nariño, Cauca y Vaupés. Los departamentos con mayor número de personas con discapacidad visual son en su orden Antioquia, Bogotá, Valle del Cauca, Cundinamarca, Nariño y Santander. En Colombia, se estima que hay 7.000 colombianos ciegos por cada millón (350.000 ciegos en todo el territorio) (3).

Teniendo en cuenta la ley que está en proyecto de la aprobación del sistema braille y de diferentes tipos de marcación para hacer más efectiva la comunicación de los invidentes se hace referencia a:

En Colombia existe la ley 1680 del 20 de noviembre del 2013, la cual tiene como objetivo garantizar el acceso autónomo e independiente de las personas ciegas y con baja visión, a la información, al conocimiento, y a las tecnologías de la información y las comunicaciones, para hacer efectiva su inclusión y plena participación en la sociedad. En su artículo 12 esta ley garantiza el acceso a obras científicas y literarias por medio del sistema braille:

“Artículo 12. Limitaciones y excepciones a los Derechos de Autor. Para garantizar la autonomía y la independencia de las personas ciegas y con baja visión en el ejercicio de sus derechos a la información, las comunicaciones y el conocimiento, las obras literarias, científicas, artísticas, audiovisuales, producidas en cualquier formato, medio o procedimiento, podrán ser reproducidas, distribuidas, comunicadas, traducidas, adaptadas, arregladas o transformadas en braille y en los demás modos, medios y formatos de comunicación accesibles que elijan las personas ciegas y con baja visión, sin autorización de sus autores ni pago de los Derechos de Autor, siempre y cuando la reproducción, distribución, comunicación, traducción, adaptación, transformación o el arreglo, sean hechos sin fines de lucro y cumpliendo la obligación de mencionar el nombre del autor y el título de las obras así utilizadas.”

Varios intentos se han hecho en el Congreso de la República para instaurar el sistema braille en varios sectores, lamentablemente sin materializarse. Algunos de estos esfuerzos fueron:

- PL 171 de 2004S: Braille en los tarjetones electorales (Archivado)
- PL 07 de 2004S: Braille en la moneda colombiana (Archivado)
- PL 04 de 2004S: Braille en las etiquetas de los medicamentos (Archivado)
- PL 248 de 2004S: Braille en las etiquetas de los medicamentos (surtió los cuatro debates y se archivó porque no alcanzó la conciliación)

El Instituto Nacional para Ciegos –INCI, entidad oficial, trabaja para garantizar los derechos de los colombianos ciegos y con baja visión en el acceso a la información a través de la Imprenta Nacional de Braille.

En este contexto, entre otras, el INCI tiene las siguientes funciones:

- ✓ Proponer al Gobierno Nacional los planes y programas de desarrollo social destinados a la integración educativa, laboral, social y cultural de las personas con discapacidad visual en Colombia.
- ✓ Presentar proyectos de ley al Congreso de la República previa autorización de los Ministerios de Educación Nacional y del Interior y de la Justicia, relacionados con las garantías constitucionales y legales para satisfacer las necesidades de la población con discapacidad visual en el país.
- ✓ Velar por la igualdad material, real y efectiva y la participación democrática de las personas con discapacidad visual
- ✓ Promover la efectividad de los derechos a la información y la circulación de Personas con discapacidad visual.
- ✓ Velar por la participación democrática de las personas con discapacidad visual en los procesos electorales en coordinación con la Registraduría Nacional del Estado civil de manera que al momento de sufragar su voto sea secreto, autónomo e individual.
- ✓ Velar por la efectividad de los derechos constitucionales y legales de las personas con limitación visual.

Si bien el INCI, tiene programas para la inclusión de las personas con ceguera, como: la biblioteca Virtual, imprenta, radio y asistencia técnica; y existen salas especializadas de internet en varias ciudades del país, no hay un mandato que exija el uso del sistema braille en todos los empaques de productos que se ofrezcan al público, ya sean alimenticios o medicinales, ni en los lugares públicos y sitios de interés, que facilite el acceso a los invidentes.

El INCI como ente oficial y rector, tiene la única imprenta braille oficial en Colombia. Esta imprenta, se encarga de elaborar y producir documentos accesibles para la población con discapacidad visual incluyendo a los niños, niñas y jóvenes en edad escolar, así como apoyo a la población adulta y adultos mayores. También tiene varios servicios tales como:

- ▶ Braille gratuito

- ▶ Termoformado gratuito
- ▶ Tinta braille gratuito
- ▶ Señalización en braille
- ▶ Braille en láminas de zinc

Con esta información se hace notar la importancia de fortalecer los niveles educativos sobre la dispensación asertiva y el sistema braille como medio de comunicación para invidentes(4).

Este trabajo es realizado, con el fin de identificar el nivel de conocimiento con el que salen los estudiantes al campo de trabajo, a la hora de brindar una atención al personal con discapacidad o limitación visual; con el propósito de ampliar el conocimiento sobre una adecuada atención farmacéutica y brindar estrategias necesarias a los futuros Regentes de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali, con el objetivo de fomentar una comunicación asertiva la cual permita integrar la autonomía del paciente con una buena dispensación.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El impacto de la discapacidad o limitación visual a lo largo del tiempo se hace notar más en el Sistema de Salud y ello obliga a tomar una serie de decisiones en el presente, principalmente relacionadas con la orientación del sistema a las necesidades de una demanda de tendencia socio sanitaria y de asistencia multidisciplinaria; muchas personas con discapacidad carecen de igual acceso a la atención de salud, no reciben los servicios que necesitan de acuerdo con su discapacidad y se hallan excluidos de actividades de la vida cotidiana.

La discapacidad es una cuestión de derechos humanos debido a las siguientes razones:

- Las personas con discapacidad sufren de desigualdad; por ejemplo, cuando se les niega igualdad de acceso a la atención de salud, educación a causa de su discapacidad.
- Las personas con discapacidad están sujetas a que se viole su dignidad; por ejemplo, cuando son objeto de violencia, abuso, prejuicios o falta de respeto a causa de su discapacidad.
- A algunas personas con discapacidad se les niega la autonomía; por ejemplo, cuando se las somete a una esterilización involuntaria, cuando se las interna en instituciones contra su voluntad o cuando se las considera incapaces desde el punto de vista legal a causa de su discapacidad.

“La CDPD (Comité Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad) aplica el enfoque de derechos humanos a la discapacidad, con lo cual convierte los derechos humanos generales en específicos para las personas con discapacidad, y aclara la legislación internacional existente referente a la discapacidad. Incluso aunque un Estado no ratifique la CDPD;

Contribuye a interpretar otras convenciones sobre derechos humanos de las cuales dicho Estado forma parte. El artículo 3 de la CDPD esboza los siguientes principios generales:

1. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas
2. La no discriminación
3. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad
4. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas
5. La igualdad de oportunidades
6. La accesibilidad
7. La igualdad entre el hombre y la mujer
8. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”(5).

Exaltando estos puntos es indispensable que todo el sistema de salud siga adecuando sus métodos de atención a pacientes discapacitados, esto compete al servicio farmacéutico no solo con la forma de trato al paciente sino también al momento dispensar los medicamentos, teniendo en cuenta los principios de la CDPD en los que se mencionan autonomía y accesibilidad se hace necesario la mejora del proceso de dispensación, atención farmacéutica a los pacientes con discapacidad o limitación visual; así vayan con acompañantes, ellos tienen derecho a un trato como personas dignas y capaces de recibir información, para ello el propósito de este trabajo es dar a conocer a través de una encuesta el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de Regencia de farmacia de la universidad Santiago de Cali referente a la dispensación, sistema Braille y atención a personas con discapacidad o limitación visual .

1.2 Formulación de la pregunta problema

¿Cómo evaluar el conocimiento de la atención farmacéutica a pacientes con discapacidad visual por parte de los Regentes de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali?

1.3 Antecedentes o estado del arte

HISTORIA DEL INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

El Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca es una organización sin ánimo de lucro (ONG) que nació en el año 1940. Fue creada para brindar una oportunidad de rehabilitación para niños con discapacidades visuales y auditivas, ofreciéndoles a través de su formación preescolar y básica primaria, programas que garanticen una forma de asumir con normalidad y oportunidad su integración a la vida cotidiana (6).

REDACCION EL TIEMPO

21 de mayo 2014, 06:32 p.m.

El Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del cauca.

Este ícono del tradicional barrió San Fernando de Cali, y referente nacional por su labor social desde hace 74 años, superó a cerca de 700 centros destacándose por sus programas integrales, que incluyen dinámicas a través de juegos y acercan a las familias.

Desde 1978 e trabajan por la primera infancia. Tienen el programa de estimulación temprana para niños de cero a dos años. En este proceso, tanto en caminantes como en maternal se le enseña a la familia cómo aprovechar las diferentes experiencias mientras se lava la ropa, se cocina, cómo jugar con los hijos para darles una estimulación adecuada. Se les enseña a tener amor por leer y escribir. Este programa cuenta con un grupo interdisciplinario con psicólogos, trabajadores sociales, oftalmólogos, otorrinolaringólogos, audiólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales.

Al instituto puede llegar un niño desde un día de nacido para entrar al programa de estimulación temprana, que es hasta los dos años. También se le da ese soporte social y psicológico que necesita tanto la familia, nadie está preparado para tener un hijo

discapacitado, sobre todo las madres jóvenes, casos en los que los abuelos son quienes terminan asumiendo su responsabilidad. Un 45 por ciento de la población que atienden vive de una economía informal.

El instituto tiene los cuatro niveles de atención en salud. Además de hacer promoción y prevención; diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico; habilitación y rehabilitación, y ayuda diagnóstica. Actualmente atienden 227 niños y su sede principal es en Cali, en el barrio San Fernando. En el sector de Aguablanca prestan servicios de promoción y prevención, de diagnóstico y tratamiento de la parte visual y de otorrinolaringológica. También trabajan en Buenaventura, donde en el 2001 abrieron una sede. En el puerto y en Tumaco su labor se concentra en la prevención de ceguera por catarata(7).

En lo estipulado en la resolución 583 del 2018:

“Discapacidad visual. En esta categoría se incluye a aquellas personas que presentan deficiencias para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos. Se incluye a las personas ciegas y a las personas con baja visión, es decir, quienes, a pesar de usar gafas o lentes de contacto, o haberse practicado cirugía;

tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que sea por uno o ambos ojos (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011). Estas personas presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras. Para una mayor independencia y autonomía, estas personas pueden requerir productos de apoyo como bastones de orientación, lentes o lupas, textos en braille, macro tipo (texto ampliado), programas lectores de pantalla, programas magnificadores o información auditiva, entre otros. Para su participación requieren contextos accesibles en los que se cuente con señales informativas, orientadoras y de prevención de situaciones de riesgo, con colores de contraste, pisos con diferentes texturas y mensajes, en braille o sonoros, entre otros” (8).

Esto hace referencia a la carencia de herramientas básicas de comunicación entre los discapacitados visuales y el servicio farmacéutico al momento de dispensar los medicamentos.

En Colombia en años anteriores al 2019 se han realizado cuatro intentos para instalar el sistema braille en empaques de medicamentos y otras instancias, pero con resultados

negativos. En el año 2018 realizaron nuevamente un tipo de ley que busca garantizar este tipo de comunicación instaurada en:

“jueves, 30 de agosto de 2018

El pasado 24 de julio con la Senadora María del Rosario Guerra, radicamos en la Secretaría del Senado el primer proyecto de ley en braille para garantizar el uso del Sistema Braille en todos los empaques de los productos alimenticios, médicos y en servicios turísticos, así como en los sitios de carácter público.

En realidad, el texto del proyecto estaba en braille y macro tipo, es decir, en puntos en relieve y una letra en tinta agrandada, para las personas con baja visión, así le puso el sello de radicado el secretario del Senado”(9).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Identificar el conocimiento que tienen los estudiantes de Regencia de Farmacia acerca de la atención a personas con discapacidad o limitación visual, con el fin de demostrar la necesidad de fortalecer una educación idónea, para que al momento que los estudiantes deban dispensar los medicamentos y los dispositivos médicos a personas con discapacidad visual lo hagan de forma eficaz.

2.2 Objetivos Específicos

- Determinar el conocimiento que los estudiantes tienen parcialmente acerca a la atención farmacéutica a pacientes con discapacidad o limitación visual y manejo del sistema braille.
- Dar a conocer la necesidad de fortalecer la educación a los estudiantes de Regencia de Farmacia sobre la atención farmacéutica a pacientes con discapacidad o limitación visual y el sistema braille.

3 MARCO REFERENCIAL

3.1 Marco Contextual

- Estudiantes de Tecnología en Regencia de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali: Encuesta sobre el nivel de conocimiento en atención farmacéutica y sistema braille a personas con discapacidad o limitación visual.

“El **Regente de Farmacia** de la **Universidad Santiago de Cali** posee una sólida formación científica, integrada a la práctica clínica, a la formación humanística, tecnológica, ética, investigativa, social, y administrativa para el manejo competitivo y con visión empresarial del área farmacéutica”(10).

3.2 Marco Teórico

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO 1403 DE 2007
(14 de mayo)

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.(11)

La dispensación de medicamentos es uno de los componentes básicos de la cadena de abastecimiento del servicio farmacéutico en el que se racionaliza la entrega de medicamentos, se garantiza el cumplimiento de la prescripción médica y se promueve la correcta utilización de los medicamentos o dispositivos médicos, es de carácter ético realizarlo con amabilidad y cortesía con el fin de dar una información asertiva sobre lo dispensado.

Según la siguiente cita de medicamentos brinda una mejor explicación de la importancia de la educación adecuada al momento de dispensar:

“La información al paciente tiene como objetivo, mejorar los conocimientos generales sobre el uso de los medicamentos y modificar positivamente su conducta respecto al cumplimiento de la terapia prescrita por el médico. El concepto cumplimiento de la prescripción, se utiliza para expresar la medida en que el comportamiento del paciente

coincide con el consejo del médico prescriptor, se podría decir que es una medida de la adaptación de un paciente al programa terapéutico. Algunos estudios se refieren al incumplimiento del tratamiento cuando el paciente no toma los medicamentos prescritos. Sin embargo, debemos considerar todos los errores que el paciente comete al utilizar la medicación. Preparar la medicación incorrectamente, no seguir los intervalos de administración o interrumpir el tratamiento antes de finalizar el período prescrito, son ejemplos de errores que no debemos omitir al hablar de incumplimiento”(12).

Además de los errores citados anteriormente se hace indispensable recalcar las falencias que se presentan en el servicio farmacéutico al momento de atender un discapacitado visual, el no tener conocimiento sobre el sistema braille y los medios adecuados para fomentar la comunicación idónea con este tipo de pacientes

Pese a sus 186 años de antigüedad, lo cierto es que este sistema, que permite el acceso al aprendizaje y la cultura de las personas ciegas, todavía no ha sido superado. Simplemente se le han incorporado recursos informáticos, como los teclados adaptados, pero el concepto sigue siendo prácticamente el mismo que el inventado hace casi dos siglos.

El sistema braille, más allá de algunas voces críticas y ciertas limitaciones, como veremos a continuación, sigue siendo un elemento imprescindible para lograr la inclusión en la escuela, la sociedad y el ámbito laboral de las personas con una discapacidad tan importante como es la ceguera.

Ventajas del braille

- Posibilita que las personas ciegas o con déficit visual puedan leer y escribir, ya sea con punzón, máquinas Perkins o teclados adaptados.
- En el caso de las personas ciegas y sordas constituye el único medio de acceso a la cultura y el aprendizaje.
- Fomenta la integración en todos los ámbitos: escolar, social y laboral.
- Favorece el respeto a la diversidad de las personas.
- Potencia la autoestima de las personas con discapacidad visual.

- Beneficia la autonomía personal de los niños y personas afectadas.
- Es una gran herramienta para el aprendizaje no sólo de la lectoescritura, sino también del juego simbólico y de ciertas habilidades.
- Favorece la expresión y la comunicación.

Desventajas

- Es un sistema complejo de aprender, en especial si se comienza en edades avanzadas.
- Los textos en braille ocupan más espacio que en tinta, más o menos al triple de su extensión en papel. Esto acarrea problemas adicionales de transporte, peso excesivo o dificultades para organizar los apuntes.
- El sistema tiene ciertas limitaciones: no hay subrayados, márgenes, negritas, resúmenes, cuadros, tablas, etc., lo que dificulta el aprendizaje de ciertos temas y materias.
- La velocidad de lectura en braille es más lenta con respecto a la lectura en tinta. Por ejemplo, un lector vidente alcanza sin dificultades las de 300 o 350 palabras por minuto. Sin embargo, la velocidad media de los buenos lectores braille es, salvo excepciones, de unas 150 o 200 palabras por minuto, lo que supone una clara desventaja(13).

La carencia del conocimiento del sistema braille como medio de comunicación del servicio farmacéutico con los discapacitados visuales hace necesaria la implementación de estrategias, base para lograr una inclusión asertiva en este tipo de pacientes al momento de dispensar y educar sobre los medicamentos y dispositivos médicos.

Este tipo de inclusión se está viendo apoyada por el gobierno a pesar de proyectos fallidos siguen implementando leyes con el fin de hacer obligatorio el sistema braille en los rotulados de medicamentos y otros referentes como lo citado en el proyecto de ley PL 063-18 Sistema Braille el cual está en estudio.

3.3 Marco Conceptual

- **AUTONOMÍA PERSONAL:** (moral o decisoria) es la capacidad del individuo para hacer elecciones, tomar decisiones y asumir las consecuencias de las mismas. El término opuesto a autonomía no es dependencia sino heteronomía (Ausencia de autonomía de la voluntad).
- **AUTONOMÍA COMO CAPACIDAD:** se refiere al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el aprendizaje que proviene de uno mismo y de la interacción social. Se trata, así pues, de un ejercicio directo de las propias personas y desde su propio control que se aprende. (López Fraguas y cols 2004)
- **AUTONOMÍA COMO DERECHO** hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo. En el caso de personas con grave afectación, el ejercicio del derecho a su autonomía suele ser indirecto, es decir mediado por otros y a través de los apoyos precisos. (López Fraguas y cols 2004)
- **ACCESO.** - “La palabra que proviene del latín accesus y que se refiere al paso o la entrada que permite el ingreso de algo o de alguien en alguna parte” Este término indica la factibilidad de ingreso que tienen las personas a distintos lugares.

- **DISCAPACIDAD**

La Ley Orgánica de las Discapacidades señala: Art. 6.- Persona con discapacidad.- “Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el reglamento.

- **DISCAPACIDAD VISUAL:** Se refiere a personas con deficiencias funcionales del órgano de la visión y de las estructuras y funciones asociadas incluyendo los parpados.
- **DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS:** es un servicio esencial en la práctica profesional diaria de cualquier farmacéutico. Mediante el Servicio de Dispensación se garantiza el acceso a la población a medicamentos y productos sanitarios, a la vez que se proporciona información para que los pacientes conozcan el correcto proceso de uso y se detecten y corrijan posibles problemas que pudieran aparecer derivados de su utilización.
- **EDUCACIÓN:** Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen.
- **EDUCACIÓN ESPECIAL:** Educación dirigida a personas que tienen problemas físicos o psíquicos.
- **MEDICAMENTO** “Es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.”
- **REGENTE DE FARMACIA:** es un Tecnólogo Universitario, perteneciente al área de la salud, cuya formación lo capacita para desarrollar tareas de apoyo y colaboración en la prestación del servicio farmacéutico: y en la gestión administrativa de los establecimientos distribuidores mayoristas y minoristas, conforme se establece en la presente ley, y en los reglamentos que dicte el Gobierno Nacional.
- **ROTULADO:** El diccionario de la Real Academia Española determina al rotulado como, “Acción y efecto de rotular

- **SERVICIO FARMACÉUTICO:** Es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, así como el diagnóstico
- **SISTEMA BRAILLE** “Consiste en la escritura a través de puntos en relieve sobre papel, donde los signos del abecedario se representan a través de un "signo generador", es decir, un marco en el que se representan los diferentes signos que utilizan las lenguas (como una letra, por ejemplo). El signo generador consiste en 6 puntos, los cuales se distribuyen en 2 columnas de 3 puntos cada una. Este signo generador, a través de sus 6 puntos, es capaz de representar 64 signos diferentes, los cuales -por sí mismos y la combinación de los mismos serían suficientes para la representación de letras, mayúsculas, números, símbolos de puntuación, notas musicales.

3.4 Marco jurídico

- ▶ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO 1403 DE 2007
(14 de mayo)
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 (11).
- ▶ LEY ESTATUTARIA 1618 DE 2013
- La Ley estatutaria 1618 de 2013, establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. El objeto de esta ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad(2).

- Constitución Política de 1991 en su Artículo 47, le exige al Estado 'adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicas, a quienes prestará la atención especializada que requieran'(14).
- La Ley de la Discapacidad. Ley 361 de 1997, por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación en aspectos de prevención, educación, rehabilitación, integración laboral, bienestar social, accesibilidad, eliminación de barreras arquitectónicas, de transporte y de comunicaciones(15).
- La Ley 488 de 1998, por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan disposiciones fiscales que benefician bienes como las impresoras braille, estereotipadoras braille, líneas braille, regletas braille, cajas aritméticas y de dibujo braille, máquinas inteligentes de lectura, elementos manuales o mecánicos de escritura del sistema braille, entre otros(16).
- 13.Ley 1680 de 2013, por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones(17).

3.5 Marco ético

Este marco ético se hizo en base a lo que describe la normatividad nacional (Resolución 8430 del Ministerio de salud de 1993) e internacional (Declaración de Helsinki) sobre ética de investigación en humanos.

El personal farmacéutico es, un profesional que contribuye a la mejora de la salud, la prevención de la enfermedad y al buen uso de los medicamentos. La actitud del farmacéutico en su ejercicio profesional deberá identificarse con la búsqueda de la excelencia en la práctica, la cual tiene como objetivo alcanzar los valores éticos y profesionales que exceden el cumplimiento de las normas legales vigentes

Este marco ético hace público los principios básicos. (Art. 4) La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- A. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- B. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- C. A la prevención y control de los problemas de salud
- D. Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud
- E. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomiendan o emplean para la presentación de servicios de salud
- F. A producción de insumos para la salud(18).

Con esta investigación en salud se fundamenta la validez de los valores morales dando sentido al ejercicio autónomo del discapacitado en la sociedad actual, sociedad compleja debido a su falta de atención para las personas con limitaciones. Ello determina que en el ejercicio del servicio farmacéutico surjan inconvenientes a la hora de orientar al paciente con discapacidad visual y en muchos casos es un reto para el desenvolvimiento de la actividad del Regente por lo cual se debe contemplar la necesidad del paciente y todo lo que engloba su condición. Se toma como base el principio de Helsinki donde se aclara que, en la investigación médica, es deber del médico proteger, la vida, la salud, la dignidad, la integridad y el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudio

Tipo de estudio: Se manejó un tipo de estudio Transversal – Descriptivo

Con este estudio se determinó el conocimiento que tienen los Estudiantes de Regencia de Farmacia matriculados en los semestres 4 - 5 y 6 de la Universidad Santiago de Cali sobre el sistema braille y la atención a discapacitados visuales.

4.2 Población y muestra

- Estudiantes de Regencia de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali del año 2019B: Encuesta dirigida a 76 estudiantes inscritos en los semestres 4 – 5 y 6 el cual va desde el 1 de agosto hasta el 30 noviembre; sobre el conocimiento del sistema braille y atención farmacéutica a personas con discapacidad visual. De los cuales se toma a 63 estudiantes.

4.3 Recolección de datos

La metodología que se utilizó fue coherente y permitió tener una base sólida, la cual contiene información necesaria para poder realizar el proyecto, los resultados derivaron del proceso analítico e interpretativo de las relaciones entre datos obtenidos(19).

Primera fase: se realizó encuesta y análisis de datos.

¿Cuál fue el tipo de dato que permitió responder las preguntas de investigación?

Cualquier opinión unitaria de información sencilla hasta la más compleja, fueron datos utilizados en nuestra investigación.

¿Cuáles fueron las fuentes de donde obtuvieron los datos?

63 estudiantes de Regencia de Farmacia de los semestres 4 – 5 y 6 de la Universidad Santiago de Cali.

¿A través de qué medio o método se recolectaron los datos?

A través de una encuesta se hallaron datos necesarios para la ejecución de la investigación.

Instrumentos de recolección de datos:

Validez: Es el grado en que una encuesta recoleto el dato que pretende medir.

Objetividad: Hace referencia al grado de informacion es permeable ala influencia de los sesgos y tendencias de los investigadores que administran califican o interpretan.

Estos tres parametros antes mencionados no se asumen, se aprueban.

La encuesta en un instrumento versatil, eficiente, util y sencillo para recolectar la informacion deseada.

Tipo de encuesta : Estadisticamente no representativa

- **Tamaño muestral:**De los 76 estudiantes inscritos en el programa de Regencia de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali que son el 100% se tomo el 84% que equivale a 63 estudiantes los cuales fueron encuestados.

Selección de la muestra: No probalística o dirigida. Muestra de expertos

Estructura del cuestionario

Esta encuesta tuvo como objetivo evaluar el conocimiento en los estudiantes de Regencia de Farmacia sobre el braille y atención farmaceutica a discapacitados visuales, para lo cual se solicito la colaboracion respondiendo 10 preguntas. Les tomo aproximadamente 10 minutos. La información entregada fue manejada con la más estricta confidencialidad.

Modo de aplicación: autoadministrado

Segunda fase: se analizaron los resultados de las encuestas donde se demuestra la deficiencia en el conocimiento de los estudiantes.

4.4 Procesamiento de datos

La recolección de los datos se logró a través de una encuesta realizada a los Regentes de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali, donde se obtuvo la información necesaria sobre los conocimientos que tienen en atención farmacéutica a pacientes discapacitados visuales y sistema braille; fueron evaluados y ordenados los resultados con el fin de obtener información útil, que luego fue analizada, para así tomar decisiones y acciones que se estimen convenientes.

La información se presenta con datos estadísticos a través de una tabla de EXCEL. Se usan diagramas circulares para presentar variables de la información.

4.5 Consideraciones éticas

El rol en este proyecto fue participar como mediadoras en la obtención de información sobre el conocimiento que tienen los estudiantes para una buena atención farmacéutica hacia personas con discapacidad o limitación visual y sistema braille, para ello principalmente se obtuvo todo tipo de información y métodos.

Categoría de la investigación según resolución No 008430 de 1993:

“ Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”(19).

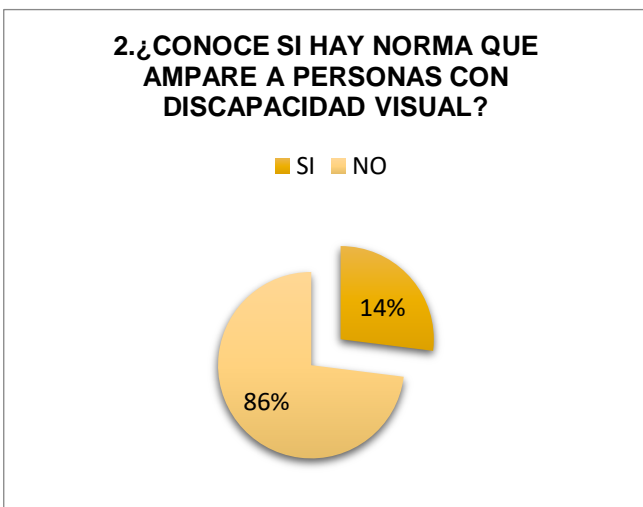
La población sujeta a la investigación fueron los estudiantes de Regencia de Farmacia de los semestres 4 – 5 y 6 de la Universidad Santiago de Cali no considerada vulnerable ya que este proyecto sirvió como base para demostrar el nivel de conocimiento que presentan a la hora de tratar a un paciente con discapacidad visual y no está siendo excluyente, esto se llevó a cabo en la Universidad Santiago de Cali con la participación de 64 personas donde aceptaron ser parte del estudio que se realizó.

5. RESULTADOS



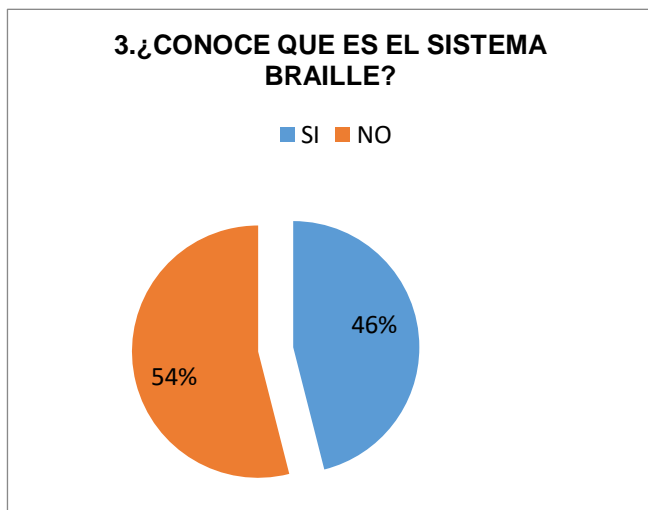
1. ¿LE HA TOCADO ATENDER A UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	8	13%
NO	55	87%
TOTAL	63	100%

1. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 87% refieren no haber atendido a personas con discapacidad visual y el 13% lo afirman.



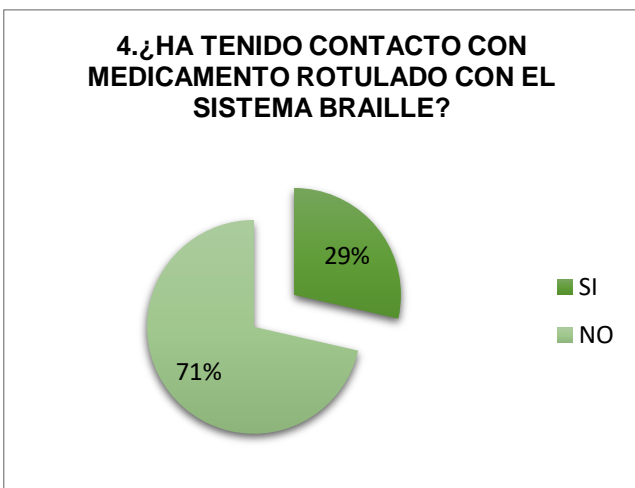
2. ¿CONOCE SI HAY NORMA QUE AMPARE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	9	14%
NO	54	86%
TOTAL	63	100%

2. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 86% desconocen si hay norma que ampare a las personas con discapacidad visual o limitación visual y el 14% afirman tener conocimiento.



3.¿CONOCE QUE ES EL SISTEMA BRAILLE?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	29	46%
NO	34	54%
TOTAL	63	100%

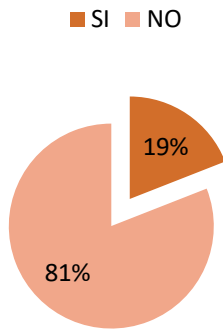
3. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 46% afirma tener conocimiento sobre el sistema braille y el 54% refieren no tener conocimiento.



4.¿HA TENIDO CONTACTO CON MEDICAMENTO ROTULADO CON EL SISTEMA BRAILLE?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	18	29%
NO	45	71%
TOTAL	63	100%

4. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 71% refiere no haber tenido contacto con un medicamento rotulado o marcado con el sistema braille y el 29% lo afirman.

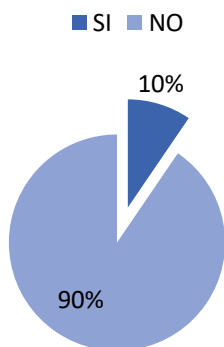
5. CONOCE OTRAS MEDIDAS DE COMUNICACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?



5. ¿CONOCE OTRAS MEDIDAS DE COMUNICACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	12	19%
NO	51	81%
TOTAL	63	100%

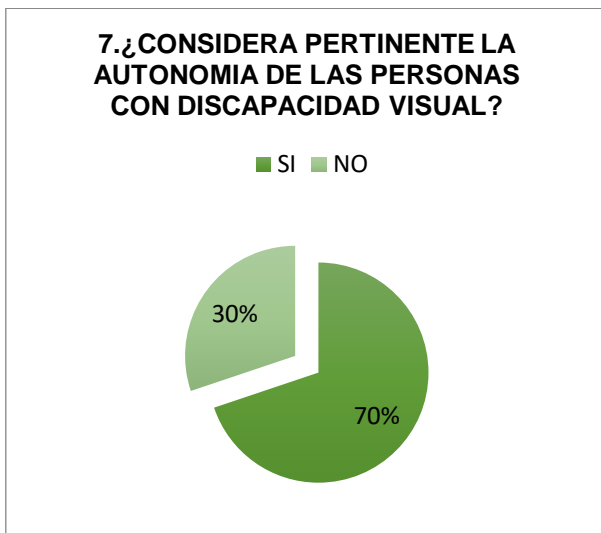
5. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 81% refiere no conocer otras medidas o medios de comunicación para personas con discapacidad visual y el 19% lo afirman.

6. ¿SABE EL PROCESO ADECUADO PARA LA DISPENSACION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?



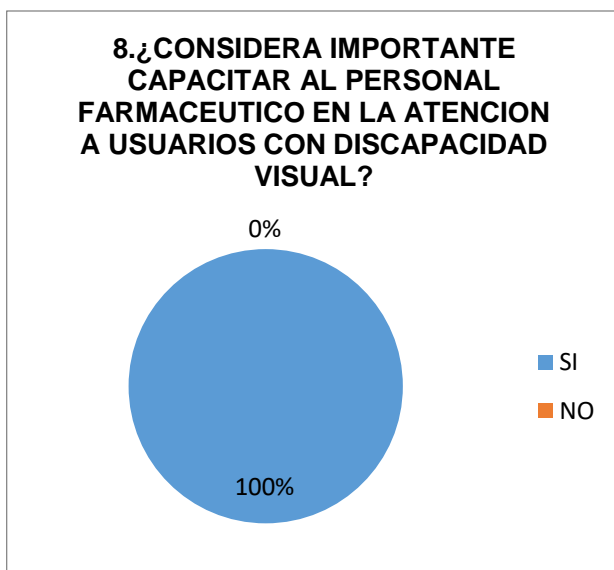
6. ¿SABE EL PROCESO ADECUADO PARA LA DISPENSACION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	6	10%
NO	57	90%
TOTAL	63	100%

6. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 90% refiere no saber el proceso adecuado para la dispensación a personas con discapacidad visual y el 10% afirman conocer del proceso



7.¿CONSIDERA PERTINENTE LA AUTONOMIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	44	70%
NO	19	30%
TOTAL	63	100%

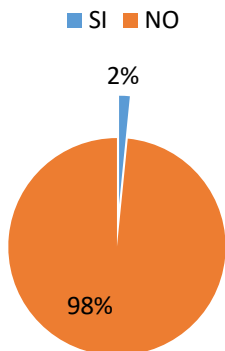
7. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 70% considera pertinente la autonomía de las personas con discapacidad visual el 30% no lo considera.



8.¿CONSIDERA IMPORTANTE CAPACITAR AL PERSONAL FARMACEUTICO EN LA ATENCION A USUARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	63	100%
NO	0	0
TOTAL	63	100%

8. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; Del 100% de los estudiantes encuestados considera que capacitar al personal farmacéutico en la atención de usuarios con discapacidad visual es importante.

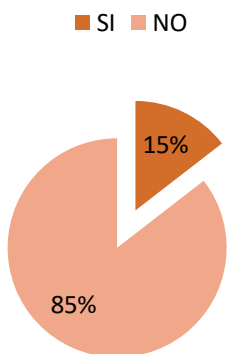
9. ¿CONOCE ALGUNA CADENA DE FARMACIAS ESPECIALIZADA EN LA ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?



9. ¿CONOCE ALGUNA CADENA DE FARMACIAS ESPECIALIZADA EN LA ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	1	2%
NO	62	98%
TOTAL	63	100%

9. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 98% refieren no conocer cadenas de farmacias especializadas en atención a pacientes con discapacidad visual y el 2% afirma tener conocimiento

10. ¿TIENE FAMILIARES CON DISCAPACIDAD VISUAL?



10. ¿TIENE FAMILIARES CON DISCAPACIDAD VISUAL?	TOTAL	PORCENTAJE
SI	9	15%
NO	53	85%
TOTAL	62	100%

10. En la Universidad Santiago de Cali para el periodo 2019B; del 100% de los estudiantes encuestados, el 85% refiere no tener familiares con discapacidad visual y el 15% afirman tener familiares.

6. DISCUSIONES

En las últimas décadas, algunos países se han enfocado en desarrollar un enfoque alternativo de gestión por resultados, orientado a mejorar el desempeño de las instituciones públicas y buscando una mayor eficiencia y efectividad en el uso de los recursos para la inclusión de discapacitados visuales. Una de las características principales de este proyecto es hacer notoria las falencias en conocimiento que tienen los Regentes de Farmacia y su objetivo es promover la iniciativa, creatividad y proactividad de la atención farmacéutica a discapacitados visuales y sistema Braille para la toma de decisiones de cómo llevarla cabo, en fin del cumplimiento de la ruta de atención integral de discapacitados visuales y las intervenciones que se deberán desarrollar en el marco de la promoción de la salud, la gestión del riesgo y la gestión de la autonomía.

Sin embargo todos los intentos del gobierno por hacer ver la necesidad de mejorar la autonomía en los invidentes está en proceso de reglamentación y los profesionales en salud se están quedando cortos con dicha actualización, en comparación con la Unión Europea, donde la dispensación de medicamentos para invidentes se hace con un proceso adecuado en su atención, utilizan impresoras marcadoras de braille, los laboratorios están obligados a rotular con Braille los medicamentos y el acompañamiento farmacéutico al momento de la dispensación es idónea.

“REGLAMENTACIÓN EUROPEA; En la Unión Europa existe una norma del año 2015 que exige a todos los países miembros usar el sistema de lectoescritura Braille en las etiquetas de los medicamentos. La norma UNE-EN ISO 17351 especifica cuáles son los requisitos para el uso del alfabeto braille en las etiquetas de los medicamentos.”⁶ Por otro lado, existe la Directiva (UE) 2017/1564 del Parlamento Europeo y del Consejo, del 13 de septiembre de 2017, que permite el uso de determinadas obras y otras presentaciones protegidas por derechos de autor y derechos afines en favor de personas ciegas, con discapacidad visual o con otras dificultades para acceder a los textos impresos.

El Parlamento Europeo, ha desarrollado las estrategias para la discapacidad la cual permite disfrutar de todos sus derechos y beneficiarse plenamente de una participación en la economía y la sociedad europea. Estas estrategias se focalizan en la supresión de barreras, para que exista acceso ilimitado a toda clase de información, por eso el Parlamento Europeo ha identificado 8 ámbitos donde se debe actuar para lograr una mejor y mayor inclusión de las personas en condición de discapacidad visual, estas son:

1. Accesibilidad

5. Educación y Formación

2. Participación

6. Protección Social

3. Igualdad

7. Sanidad

4. Empleo

8. Acción Exterior

La accesibilidad está encaminada a garantizar el acceso a los bienes y servicios, específicamente a los servicios públicos; la participación apunta a lograr mayor participación de los ciudadanos en condición de discapacidad visual a todos los beneficios de la ciudadanía de la Unión Europea, aboliendo las trabas administrativas y permitiendo la participación plena y por igual. La igualdad busca erradicar la discriminación que existe en contra de las personas en condición de discapacidad; el empleo posibilita a estas personas a tener ingresos por hacer parte de del mercado de trabajo; la educación y formación promueve un aprendizaje inclusivo para alumnos con esta condición; la protección social genera condiciones de vida digna para las personas en condición de discapacidad; la sanidad busca Potenciar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios y a las instalaciones vinculadas para las personas en condición de discapacidad; y por último, la acción exterior donde se promueven los derechos de las personas en condición de discapacidad fuera del territorio Europeo.

Según la Unión Europea, para desarrollar estas estrategias, es necesario el apoyo financiero y la recopilación de datos y estadísticas del sector. Para el caso de Colombia, el INCI deberá velar por la aplicación de esta Ley y gestionar los recursos necesarios, así como gestionar con el Ministerio de Salud la recopilación de la información para saber exactamente cuántas personas existen en el país con discapacidad visual y que es lo que realmente necesitan”(3).

Sin embargo, los resultados obtenidos con este proyecto después de realizarse la encuesta pertinente, muestra el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de Regencia de Farmacia de la universidad Santiago de Cali, en efecto, se hace notoria la importancia de mejorar el aprendizaje en temas relacionados a una buena atención a personas con discapacidad visual, ya que no se está exento de atender a dicho personal.

A consecuencia de que la discapacidad visual se está tomando más en cuenta, esto lo demuestra los grandes avances que está dando el proyecto de ley que rige el medio de comunicación braille y lo reglamenta como necesario al momento de dispensar a

pacientes con discapacidad visual; los resultados de la encuesta indican que los estudiantes no conocen que es el Braille, el cual es indispensable para la interacción con los discapacitados visuales debido a que se puedan emplear blíster o empaques con un rotulado en Braille, que al momento de la explicación hace necesario el manejo de este medio de comunicación.

En otro contexto los estudiantes afirmaron el no conocimiento de los parámetros adecuados para la dispensación de medicamentos a discapacitados visuales, esto los deja como un personal no competitivo en el ámbito laboral, lo que conlleva a la no participación de velar por la autonomía de los discapacitados visuales, quienes luchan cada día por demostrar su libertad de acción en independencia; cabe mencionar, las falencias en tipos de dispensación, normativas que regulan a los invidentes y su sistema de comunicación e importancia de los adecuados procesos al momento de realizar una adecuada atención farmacéutica.

Por lo anterior, cabe resaltar lo importante que es capacitar a los futuros Regentes en Atención a pacientes con discapacidad visual y su sistema de comunicación como lo es el Braille, para ser íntegros al momento de salir al ámbito laboral con este tipo de pacientes. Con el objetivo de atender a dicha población ya que según “cifras del Departamento Administrativo Nacional (DANE) en Colombia hay 1.143.992 personas con alguna limitación visual, quienes quieren que se les respete su nivel de autonomía” (20).

“La secretaria general del Consejo de Farmacéuticos afirma que 'Medicamento Accesible Plus' es una herramienta que "permitirá al usuario almacenar sus medicamentos habituales de manera que facilitará la labor de seguimiento farmacoterapéutico al farmacéutico, contribuyendo así al buen uso de los medicamentos y la adherencia a los mismos”(21).

A proposito, en España ya esta implementada una App o plataforma donde brindan informacion sobre medicamentos;la cual es de facil acceso, de manera gratuita y en lenguaje especializado para ellos, se reconoce que en Colombia manejan App donde brindan facilidad de comunicación más no información que tenga que ver con la atención farmacéutica adecuada o informacion sobre medicamentos.

7. CONCLUSIONES



- Con esta investigación se evidenció que la normatividad que ampara a los discapacitados visuales es muy frágil y no garantiza su cumplimiento, debido a que continuamente estas leyes están siendo archivadas en el congreso.
- Como resultado de la investigación estadística presentada, es posible concluir que existe un déficit de conocimiento en atención farmacéutica a discapacitados visuales y sistema braille por parte de los estudiantes de Regencia de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali, enfatizando la necesidad de una metodología educativa referente a este tema.
- En Colombia se quiere dar avances sobre el tema pero comparado con otros países se muestra la deficiencia en leyes obligatorias (gobierno). como en el personal de salud con la falta de formación para una adecuada atención hacia discapacitados visuales.
- Como Regentes de Farmacia se debe de velar por la autonomía de toda persona esto involucra a pacientes con estas dificultades.
- Se hace indispensable globalizar este tipo de investigación para velar por los derechos de todo ser humano; para así tener un adecuado sistema de salud y así entrar entre los países no excluyentes con este tipo de personas.

8. RECOMENDACIONES

- Plantear a los estudiantes de Regencia de Farmacia de la Universidad Santiago de Cali que continúen con la investigación de este tema para lograr un mayor impacto en la formación del estudiante.
- Fortalecer en la Universidad Santiago de Cali, capacitaciones a los estudiantes de Regencia de Farmacia sobre la atención adecuada a personas con discapacidad visual y su medio de comunicación como lo es el braille ya que se está ejecutando como uno de los mayores medios de interacción y dentro de la universidad ya se está empleando capacitaciones sobre el lenguaje de señas
- Planear estrategias que lleven a crear App o plataformas donde se coadyude en información farmacéutica como la planteada en La Unión Europea.
- Implementar lazos educativos entre el programa de Regencia de Farmacia con el Instituto de Ciegos y Sordos, con el fin de retroalimentación en el manejo adecuado de pacientes con discapacidad o limitación visual.
- Enfatizar a toda la facultad de salud sobre la importancia en la formación relacionada a todo lo que tiene que ver con las personas con limitación visual, ya que esto va de la mano en el proceso de la terapia de los pacientes; desde el momento de la atención y prescripción hasta la adecuada dispensación.

9. ANEXOS

- **Cuestionario** : Conjunto ordenado de preguntas, aplicación ordenada progresiva y Las preguntas en este cuestionario son de tipo: No excluyente

		<p style="text-align: center;">ENCUESTA PARA MEDIR LOS CONOCIMIENTOS DEL REGENTE DE FARMACIA DE LOS SEMESTRES IV, V, VI DE LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI SOBRE LA ATENCION FARMACEUTICA QUE SE DEBE PRESTAR A LOS DISCAPACITADOS VISUALES Y EL SISTEMA BRAILLE</p>			
FECHA:					
Objetivo: Identificar las falencias de los Regentes de Farmacia en la atención farmacéutica brindada a pacientes con discapacidad visual y sistema braille					
Datos del encuestado					
Nombre y Apellidos:					
Codigo:		Edad:	Sexo	F	M
Universidad				Semestre	
Marca con una X la respuesta					
PREGUNTAS			SI	NO	
1.En alguna ocasión como personal de salud, ¿ le ha tocado atender a una persona con discapacidad visual?					
2. ¿Conoce usted desde el marco legal, si hay norma que ampare a personas con discapacidad o limitación visual?					
3.¿ Conoce usted, ¿que es el sistema Braille?					
4. ha tenido contacto con un medicamento rotulado o marcado con el sistema Braille					
5. ¿Conoce fuera del sistema Braille, otras medidas o medios de comunicación para persona con discapacidad visual ?					
6.¿Sabe usted cual es el proceso adecuado para la dispensación a personas con discapacidad o limitación visual?					
7.¿Considera pertinente la autonomía de las personas con discapacidad visual					
8.¿Considera que capacitar al personal farmacéutico en la atención de usuarios con discapacidad visual es importante?					
9. Conoce alguna cadena de farmacia especializada en la atención a personas con discapacidad visual?					
10. Tiene familiares con discapacidad visual					
 <p style="text-align: center;"><i>La única discapacidad en la vida es una mala actitud</i> - Scott Hamilton</p>					

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_0115_1994] [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0115_1994.html
2. Ley Estatutaria 1618 de 2013 - Discapacidad Colombia [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <http://www.discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion/145-ley-estatutaria-1618-de-2013>
3. INDICE PRESENTACIÓN PRIMERA PARTE [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaVisual.pdf>
4. Instituto Nacional para Ciegos -INCI- - Ministerio de Educación Nacional de Colombia [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-85392.html?_noredirect=1
5. York N. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Material de promoción Serie de Capacitación Profesional N° 15 [Internet]. 2008 [cited 2019 Aug 24]. Available from: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf
6. ¿QUIÉNES SOMOS? – Instituto para niños ciegos y sordos [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <http://www.ciegosysordos.org.co/wp/quienes-somos/>
7. Entrevista con directora del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca. - Archivo Digital de Noticias de Colombia y el Mundo desde 1.990 - eltiempo.com [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14018895>
8. De Salud M, Protección Y. REPÚBLICA DE COLOMBIA [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-583-de-2018.pdf>
9. El INCI y la senadora María del Rosario Guerra radicaron proyecto de ley que favorece a los ciegos | Instituto Nacional para Ciegos [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <http://www.inci.gov.co/el-inciy-la-senadora-maria-del-rosario-guerra-radicaron-proyecto-de-ley-que-favorece-los-ciegos>
10. TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://salud.usc.edu.co/index.php/programas-de-grado/cali/tecnologicos/tecnologia-en-regencia-de-farmacia>
11. RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2007 HOJA N° [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://www.invima.gov.co/documents/20143/453029/Resolución+1403+de+2007.pdf/6b2e1ce1-bb34-e17f-03ef-34e35c126949>
12. Información de medicamentos al paciente [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/erroresmedicacion/023.pdf>

13. Beneficios y desventajas del sistema braille | VIU [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://www.universidadviu.com/beneficios-y-desventajas-del-sistema-braille/>
14. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [CONSTITUCION_POLITICA_1991_PR001] [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr001.html
15. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_0361_1997] [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html
16. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_0484_1998] [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0484_1998.html
17. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1680_2013] [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1680_2013.html
18. RESOLUCIÓN 2430 DE NOVIEMBRE 13 DE 2018 [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_91eabc01495c49908efbfd208dd2f52f
19. De Salud M. Hoja 1 de 1 [Internet]. [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
20. Asis-salud-visual-Colombia2016 [Internet]. [cited 2019 Nov 7]. Available from: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16401736.html>
21. DISCAPANET-EI Portal de las Personas con Discapacidad [Internet]. [cited 2019 Nov 7]. Available from: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/disenopara-todos/proyectos-sobre-accesibilidad/app-medicamento-accesible-plus>