

## INGLÉS PARA LAS OFICINAS DE FARMACIA. FORMALIZACIÓN DEL MODELO COMUNICATIVO PROFESIONAL.

JOSÉ ROMÁN TAPIAS

Consejería de Educación de la Región de Murcia

RESUMEN. *Para diseñar un curso de inglés para los profesionales de la oficina de farmacia situada en España que tienen que atender a clientes de origen británico, se necesita conocer por adelantado las necesidades comunicativas que tienen los aprendices en esta situación concreta. Un paso decisivo para conseguir esto lo constituye el análisis y formalización del género, porque constituye el marco en el que se integran todos los componentes de la comunicación profesional y, además, es el punto de referencia de todas las tareas de enseñanza. Por medio de la observación y la consulta de documentos (análisis de la situación meta) hemos conocido y seleccionado las tareas más importantes en las que los aprendices van a tener que utilizar la L2: la dispensación de especialidades farmacéuticas, la indicación o consulta farmacéutica y la indicación o consulta fármaco-terapéutica. A partir de estos datos se ha podido realizar la descripción del modelo comunicativo de cada una de estas tareas con la ayuda de conceptos del análisis de géneros, la teoría de los actos de habla y del análisis de la conversación.*

PALABRAS CLAVE: *inglés para fines específicos, ESP, inglés para farmacias, análisis de la situación meta, TSA, análisis de géneros, modelo comunicativo de las oficinas de farmacia.*

ABSTRACT. *In order to design an ESP course for Spanish pharmacists (and assistants) attending their English-speaking clients in Spain, we need to know in advance the communicative needs of these learners in this particular situation. A decisive step to achieve this is the analysis and formalization of the genre, since it constitutes the framework that integrates the components of the professional communication and, also, it is the key element of the teaching activities. By means of observation and document investigation (Target Situation Analysis) we have identified and selected the most important tasks in which English will be required: medicine dispensation, and pharmaceutical and pharmaco-therapeutic consultation. Finally, we have been able to describe in detail the particular communicative model of each act with the help of concepts from genre analysis, speech act theory and conversation analysis.*

KEY WORDS: *English for Specific Purposes, ESP, English for apothecaries, Target Situation Analysis, TSA, Genre analysis, communicative model of apothecaries.*

### 1. EL ANÁLISIS DE NECESIDADES

Para diseñar un curso de inglés para los profesionales de las farmacias en España resulta indispensable conocer el modelo comunicativo propio de su actividad. Con ese fin, hemos realizado un *análisis de la situación meta* que nos permita identificar y seleccionar las tareas profesionales y comunicativas más importantes que tienen que realizar estos trabajadores. No hay que olvidar que los diseñadores de cursos de especialidad suelen desconocer la actividad o disciplina y que “*a characteristic of ESP situations is limited time, and needs will invariable exceed the available time*”. (Dudley-Evans y St John. 1998: 138).

### 2. PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS

Tanto el *análisis de la situación meta* como el análisis de la comunicación profesional parten de la observación de hechos y datos objetivos a través de dos fuentes:

- los profesionales de la actividad (farmacéuticos y auxiliares de farmacia), mediante el seguimiento de sus actos en el lugar de trabajo. De manera puntual se hicieron preguntas sobre algunos aspectos de la labor profesional y se pidió su opinión, a posteriori, sobre el

modelo comunicativo profesional diseñado con el fin de introducir modificaciones pertinentes y descartar errores graves.

- los documentos relevantes del campo, mediante el análisis de textos escritos, algunos de carácter regulatorio y otros de carácter científico-divulgativo. En cuanto a los primeros, nos referimos concretamente a la Ley 16/1997 en materia de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia y al *Consenso sobre atención farmacéutica* de 2002. En cuanto a los segundos, los documentos más importantes consultados fueron los *protocolos de actuación farmacéutica* (que son procedimientos normalizados de trabajo que permiten al farmacéutico tomar una decisión frente a una patología, consulta farmacéutica o problema de salud) y el *Plan estratégico para el Desarrollo de la Atención Farmacéutica*, una herramienta informática creada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

El seguimiento de los profesionales ejerciendo sus tareas profesionales se realizó en una farmacia a lo largo de varios meses de manera discontinua. La totalidad de los intercambios comunicativos observados se desarrollaron en español. El observador, sin embargo, no era un completo *outsider* porque ha vivido desde dentro esta situación de comunicación a lo largo de muchos años por razones familiares.

### 3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN META

El Consenso sobre atención farmacéutica de 2002 enumera todas las funciones del farmacéutico orientadas hacia el paciente pero, a través de los datos obtenidos por medio de la observación en la farmacia, observamos que las funciones asistenciales que tienen un peso mayor son, con diferencia, la dispensación y la consulta o indicación farmacéutica.

En dicho documento se denomina *dispensación activa de especialidades farmacéuticas* al “servicio o actuación profesional más demandada por el ciudadano en la que éste solicita un medicamento concreto, mediante una prescripción médica, o sin ella en el caso que desee automedicarse”. Se trata de una actuación compleja que tiene varias fases y que conlleva la realización de verificaciones y la entrega de información. Para que exista *dispensación activa*, pues, el farmacéutico debe evaluar la información que previamente ha debido de recabar del paciente y decidir la entrega o no de la especialidad.

En el *Plan estratégico* encontramos una distinción entre la *consulta o indicación farmacéutica* y la *consulta o indicación farmacoterapéutica*, que parece muy acertada porque son dos actos de naturaleza diferente. La *consulta farmacoterapéutica* está centrada en la provisión de información a través de datos objetivos, mientras que la *consulta farmacéutica* está centrada en el paciente. “La provisión de información requiere que se expongan hechos y se den explicaciones. La provisión de consejo farmacéutico requiere que el profesional actúe como experto en medicamentos, proveedor de información, entrevistador eficaz, defensor de los intereses del paciente y resolutivo de los problemas de salud tratables por el farmacéutico” (35-36).

La *indicación farmacéutica* queda definida como el “servicio o actuación profesional prestada ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué tratamiento debe adquirir, y solicita, al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Es lo que se conoce como “¿*Qué me da para...?*” (33-34).

La *consulta farmacoterapéutica*, en cambio, está relacionada con “aquellas situaciones en las que el paciente consulta temas relativos a los medicamentos, indicación, dosis, interacciones, contraindicaciones, cómo tomar los medicamentos, etc.”(36)

Resumiendo, a través del análisis de la situación meta hemos podido identificar las tareas profesionales más frecuentes en las que los trabajadores tendrán que usar la L2, que

son la *dispensación*, la *consulta farmacéutica* y la *consulta farmacoterapéutica*. Todas ellas se desarrollan casi exclusivamente por medio de intercambios orales cara a cara.

#### 4. MODELO COMUNICATIVO PROFESIONAL

Creemos que la formalización del modelo comunicativo basándonos en un contexto donde no se usa la L2 permite conocer el modelo comunicativo profesional de una forma más directa y efectiva. Dudley-Evans y St John reconocen que “*in situations where English is not a medium of communication, observation and shadowing are still very useful for understanding work patterns, although they cannot provide language data for materials production*” (1998: 135).

Para la descripción lingüística del modelo comunicativo propio de esta actividad profesional (o *macroestructura*), que se desarrolla prácticamente en su totalidad en el medio oral, puede resultarnos muy útil recurrir a las aportaciones teóricas de la teoría de los *actos de habla*, del *análisis de géneros* y del *análisis de la conversación*.

La teoría de los *actos de habla* permite explicar el fenómeno de la comunicación como interacción humana basada en tres niveles: *situaciones de habla*, *acontecimientos de habla* y los *actos de habla*. Por tanto, siguiendo estas categorías, podemos enmarcar el modelo comunicativo profesional dentro de los siguientes parámetros:

Situación de habla	Acontecimientos de habla		
Oficina de farmacia en España	Dispensación de especialidades	Consulta farmacéutica	Consulta fármacoterapéutica

Tabla 1. *Aplicación de la teoría de los actos de habla*

Los *actos de habla* nos permitirán luego catalogar las intenciones de tipo comunicativo e identificar los medios lingüísticos necesarios para expresarlas dentro de cada uno de los *acontecimientos de habla*.

Por otro lado, el *análisis de géneros* y el *análisis de la conversación* nos aportan las unidades descriptivas básicas (*secciones, movimientos y pasos*; y *turnos, secuencias y pares adyacentes*, respectivamente) que nos van a permitir identificar las partes de los intercambios comunicativos y conocer su secuencia.

Dentro de los *movimientos* y de los *pasos*, nos hemos encontrado con unidades opcionales (expresadas con letras mayúsculas en los primeros, y con letras minúsculas en los segundos) o sucesivas (expresada con números árabes en los *movimientos* y con números romanos bajos en los *pasos*). Para marcar la relación de sucesión en las *secciones* se utilizan números romanos altos en negrita.

La primera parte de los *pares adyacentes* corresponde al profesional (producción), puesto que debe jugar el papel de entrevistador, y la segunda corresponde al cliente angloparlante (que puede ser una aceptación o un rechazo de la primera) y supone la parte receptiva para el farmacéutico. Las expresiones que aparecen en la L2 sirven para ilustrar el funcionamiento del modelo descrito pero no han sido tomadas de ningún informante real.

Las casillas sombreadas representan opciones imposibles, mientras que los pasos que aparecen en blanco contienen una variedad de opciones que impiden su plasmación en una tabla general. Si no hay ninguna indicación entre corchetes en alguna casilla, significa que el paso en cuestión está en relación de continuidad con el inmediatamente posterior dentro del mismo movimiento.

A continuación presentamos los tres acontecimientos de habla estudiados mediante tablas para facilitar la visión de:

- la organización global y específica de cada uno de ellos en los distintos apartados y subapartados
- la secuencia natural de dichos acontecimientos y los saltos que se pueden experimentar atendiendo a ciertas alternativas que aparecen en su desarrollo
- la correspondencia de cada uno de los apartados con una intención comunicativa por parte del hablante
- el modelo comunicativo resultante en la L2, que se ofrece a modo ilustrativo.

4.1. Acontecimiento de habla n° 1: la dispensación activa de una especialidad farmacéutica con o sin receta

Secciones	Movimientos	Pasos	Intención comunicativa (acto ilocutivo)	Secuencias y pares adyacentes			
				Primera parte (actos locutivos)	Segunda parte (actos locutivos)		
					Positiva	Negativa	
I INICIO	1 Saludo		Iniciar el acto profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Good morning/afternoon/evening</li> <li>• Can I help you?</li> </ul>			
	2 Averiguación del motivo de la visita		Identificar el protocolo de actuación adecuado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Do you need a/this medicine, have you got a health problem or do you need information?</li> </ul>	1		
II INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA FALLIDA: Riesgo de no dispensación de la especialidad farmacéutica solicitada por 3 motivos <sup>2</sup>	A <sup>3</sup> Carencia de la receta	al Información de la necesidad de poseer receta para conseguir la especialidad	Negar la solicitud de entrega de la especialidad por contravenir una norma externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sorry/I'm afraid this is a prescription medicine.</li> </ul>	Oh, I see [Sigue en VI]		
		all Petición de una receta	Solicitar la receta para poder llevar a cabo la dispensación solicitada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Have you got a prescription from your doctor?</li> </ul>	Yes. Here you are. [Sigue en III]	[Sigue en II. A all]	
		all Remisión al médico	Sugerir el trámite necesario para solucionar el problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• You need a prescription from a doctor</li> </ul>	[Sigue en VI]	[Sigue en V. B1 o V. B11]	
	B Retirada (temporal o definitiva) de la especialidad	ai/b0/c0 Información de la no disponibilidad de la especialidad solicitada	Informar de la falta de disponibilidad de la especialidad solicitada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I'm afraid it is not available at the moment</li> </ul>	Oh, I see		
		ai Ofrecimiento de otra de igual composición	Proponer la sustitución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We can offer a substitute, if you don't mind</li> </ul>	[Sigue en III]	[Sigue en II. Bb1]	
		bi Información de la inexistencia de sustitutos	Informar de la inexistencia de sustitutos de esa especialidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I'm afraid there are no substitutes for it</li> </ul>		Oh, I see	[Sigue en II. Bb1]



IV VERIFICACIÓN	(0) Petición del DNI o documento de identificación similar		Registrar el DNI o identificación similar en el anverso de la receta en el caso de que la especialidad lo requiera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• May I have your ID card, please?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yes/Sure, here you are</li> </ul>	
	<p>I Comprobar el grado de conocimiento del usuario de la especialidad farmacéutica solicitada</p> <p>2 Presencia de alarmas de evaluación</p>		Asegurar la eficacia del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Have you ever taken it before?</li> <li>• Do you know what it is for?</li> <li>• Do you know how to take/use it?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yes</li> </ul>	(Tener en cuenta en V. AII)
V INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PROPIA		<p>I. Otros tratamientos</p> <p>II. Enfermedades crónicas</p> <p>III. Alergias</p> <p>IV. Hábitos especiales</p> <p>V. Estados fisiológicos especiales</p>	Descartar posibles incompatibilidades o contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Any other medication?</li> <li>• chronic diseases?</li> <li>• allergies?</li> <li>• special habits?</li> <li>• or conditions: pregnancy or breastfeeding?</li> </ul>	[Valorarlas para: a. Decidir un tratamiento adecuado o b. Remitir al médico (V. C)]	[Sigue en V]
	A Dispensación de la especialidad prescrita (con receta) o solicitada (sin receta)	<p>I Averiguación de la presentación farmacéutica preferida por el paciente<sup>5</sup></p> <p>II Información sobre el medicamento: indicaciones y su correcta administración<sup>6</sup></p> <p>III Recomendación de medidas higiénico-sanitarias: conservadoras, dietéticas o físicas</p>	Conocer las preferencias del usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• How would you like it, in ..., or ...?</li> </ul>	Ok	[Sigue en VI]

									[Sugerir otra: repetir el mismo paso. Si no se admite ninguna alternativa, sigue en: V. A.]
B Dispensación de una especialidad alternativa	I Recomendación de una especialidad más apropiada	II Información sobre su correcta administración	Evitar un problema de salud/Recomendar un tratamiento más ventajoso para el paciente	• And what/how about this? / Can I recommend/suggest this one instead?	Ok. Never mind				
		III Recomendación de medidas higiénico-sanitarias: conservadoras, dietéticas o físicas	Asegurar la eficacia del tratamiento		[Sigue en VI]				
C Remisión al médico	Derivación al profesional competente para resolver un problema de salud	Indicar al paciente la necesidad de recurrir al profesional capacitado para resolver o descartar un problema de salud	• I'm afraid we can't help you. • You should/'d better go to the doctor	Ok					
		Proponer al usuario la finalización del acto comunicativo. (En caso contrario, habría que volver a I.2.)	• Anything else?	[Sigue en I. 2]				[Sigue en VI. 2 o VI. 3]	
VI Finalización	1 Averiguación de si el usuario desea algo más	Cobrar, en su caso	• That's ... euros, please	• Here you are • Can I pay by credit card?					
	2 Información del precio	Finalizar el acto asistencial	• Thank you very much. Good-bye. • Sure • Thank you very much • Good-bye	Bye					
	3 Agradecimiento y despedida								

Tabla 2. Acontecimiento de habla nº 1: dispensación activa de una especialidad farmacéutica con o sin receta



#### 4.2. Acontecimiento de habla n° 2: la consulta farmacéutica

Secciones	Movimientos	Pasos	Intención comunicativa (acto ilocutivo)	Secuencias y pares adyacentes		
				Primera parte (actos locutivos)	Segunda parte (actos locutivos)	
					Positiva	Negativa
I INICIO	1 Saludo		Iniciar el acto profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Good morning, afternoon, evening</li> <li>• Can I help you?</li> </ul>		
	2 Averiguación del motivo de la visita		Elegir el protocolo de actuación adecuado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is it about the symptoms of an illness?</li> </ul>		7
II CONOCIMIENTO del paciente	A Identificación	a I. Quién es	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar a un interlocutor válido</li> <li>• Ahorrar realizar las preguntas de III.1b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is it for you?</li> </ul>	[Sigue en III]	[Sigue en II. B]
	B Características	b I. Edad II. Sexo III. Peso	Valorar aspectos importantes en la decisión de una intervención farmacéutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adult or child? / How old is he/she? / Below or over 12?</li> <li>• Male or female?</li> <li>• What is his/her weight? / How much does he/she weigh?</li> </ul>	[Sigue en IV. A <sup>8</sup> ]	

<p>III CONOCIMIENTO de la dolencia</p>	<p>I Localización y tipo</p>	<p>a) Digestivo:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• acidez</li> <li>• diarrea</li> <li>• dolor de estómago</li> <li>• estreñimiento</li> <li>• meteorismo</li> </ul> b) Dermatológicos  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorroides</li> <li>• Heridas superficiales</li> <li>• Irritación, escoceaduras</li> <li>• Picaduras de insectos</li> <li>• Quemaduras</li> <li>• Verrugas</li> </ul> c) Dolor  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cabeza</li> <li>• Espalda</li> <li>• Garganta</li> <li>• Muelas</li> <li>• Muscular</li> <li>• Regla</li> </ul> d) Catarrales/gripales</p>	<p>Conocer la naturaleza de la dolencia</p>	<p>What is it about  a) Digestive:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heartburn</li> <li>• Diarrhea</li> <li>• Stomachache</li> <li>• Constipation</li> <li>• Flatulence (wind)</li> </ul> b) Skin/topic  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorrhoids (piles)</li> <li>• Shallow (superficial) injuries/wounds</li> <li>• Irritation (scratching, stinging)</li> <li>• Insect bites</li> <li>• Burns/sunburnts</li> <li>• Warts</li> </ul> c) Pain  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Headache</li> <li>• Backache</li> <li>• Sore throat</li> <li>• Toothache</li> <li>• Muscle pains</li> <li>• Menstruation?</li> </ul> d) Cold / flu</p>		
--	--------------------------------------	--	---	---	--	--



V Finalización	B2 Averiguación de la presentación farmacéutica o vía de administración de la OTC o EFP preferida		Evitar incomodidades o rechazos	• How would you like it, in ..., ... or ...?			[Sigue en V. 2 o V. 3]
	B3 Instrucción sobre la forma de administración y duración del tratamiento correctas	i. Posología ii. Momento de la toma iii. Duración del tratamiento iv. Conservación v. Advertencias	Asegurar la eficiencia del tratamiento				[Sigue en I. 2]
	C, B4: Recomendar medidas higiénico-sanitarias: conservadoras, dietéticas o físicas		Ofrecer educación sanitaria preventiva (y paliativa)				Here you are Can I pay by credit card?
	1 Averiguar si el usuario desea algo más		Proponer al usuario la finalización del acto. (En caso contrario, habría que volver a I.2.)	• Anything else?			
	2 Informar del precio, en su caso		Cobrar, en su caso	• That's ... euros, please			
	3 Agradecimiento y despedida		Finalizar el acto asistencial	• Thank you very much. Good-bye • Sure • Thank you very much • Good-bye			Bye

Tabla 3. Acontecimiento de habla nº 2: consulta farmacéutica

4.3. Acontecimiento de habla n° 3: consulta farmacoterapéutica.

Secciones	Movimientos	Pasos	Intención comunicativa (acto ilocutivo)	Secuencias y pares adyacentes		
				Primera parte (actos locutivos)	Segunda parte (actos locutivos)	
					Positiva	Negativa
I INICIO	1 Saludo		Iniciar el acto profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Good morning/afternoon/evening</li> <li>• Can I help you?</li> </ul>		
	2 Averiguación del motivo de la visita		Elegir el protocolo de actuación adecuado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is it a question about medicines?</li> </ul>	Yes	10
II CONOCIMIENTO del paciente	A Identificación	a i. Quién es	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar un interlocutor válido</li> <li>• Ahorrar realizar las preguntas de II.B</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is it for you?</li> </ul>	[Sigue en III]	[Sigue en II. Bb1]
	B Características	b i. Edad ii. Sexo iii. Peso	Valorar aspectos importantes en la decisión de una intervención farmacéutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Who is it for?</li> <li>• Adult or child? / How old is he/she? / Below or over 12?</li> <li>• Male or female?</li> <li>• What is his/her weight? / How much does he/she weigh?</li> </ul>	[Sigue en III]	

<p style="text-align: center;"><b>III</b> IDENTIFICACIÓN del problema farmacológico</p>	<p>A. Indicaciones B. Composición C. Contraindicaciones D. Precauciones E. Efectos secundarios F. Advertencias G. Posología H. Interacciones I. Presentaciones J. Preparación K. Conservación L. Medicamentos de igual composición</p>		<p style="text-align: center;">Identificar el problema farmacoterapéutico</p>	<p>Is it about</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The uses (What it is used for)?</li> <li>• Ingredients</li> <li>• Not to be used in?</li> <li>• Use with caution in?</li> <li>• Side effects?</li> <li>• Warnings?</li> <li>• Dose?</li> <li>• Interactions/How can this medicine affect other medicines?</li> <li>• Drug forms?</li> <li>• How to prepare a medicine?</li> <li>• How to keep it (caducidad)</li> <li>• Other medicines with the same active ingredients used for the same purpose?</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>IV</b> VERIFICACIÓN</p>	<p>Presencia de alarmas de evaluación</p>	<p>i. Otros tratamientos ii. Enfermedades crónicas iii. Alergias iv. Hábitos especiales v. Estados fisiológicos especiales</p>	<p>Descartar posibles incompatibilidades o contraindicaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• any other medication?</li> <li>• chronic diseases (diabetes, hypertension, asthma, heart or stomach)?</li> <li>• allergies (penicillin or aspirin)?</li> <li>• special habits?</li> <li>• or conditions: pregnancy or breastfeeding?</li> </ul>		

A Información		Informar sobre el problema farmacológico planteado	[Sigue en VI. 1]		
B Comunicar la no disponibilidad de un medicamento de igual composición	al Información de la no disponibilidad de la especialidad solicitada aII/b0/e0	Comunicar la falta de disponibilidad de la especialidad	Oh, I see		
	Ofrecimiento de otra/s de igual composición	Proponer la sustitución por otra que sí está disponible	[Sigue en A Acontecimiento de habla nº 1 Sección III]	[Sigue en bI]	
	bl Ofrecimiento de realizar el encargo al almacén <sup>1</sup>	Proponer el encargo al almacén	OK	[Sigue en c]	
	bII Comunicación de la fecha/hora de recepción	Informar de cuándo estará disponible el encargo	• We'll receive it / It'll be here this afternoon/tomorrow morning, evening/next/ by ...	[Sigue en VI]	
	c Derivación a otra farmacia por si le quedara en stock	Informar de la posibilidad de encontrar la especialidad en otra farmacia	• You can try in another pharmacy	[Sigue en VI]	
	d Comunicación de la inexistencia de la especialidad de igual composición en España	Informar de la imposibilidad de encontrar una especialidad con la misma composición en España	• I'm afraid there is no medicine with the same ingredients in Spain	Oh, I see [Sigue en C]	
	C Remisión al médico	Derivación al profesional competente para resolver un problema de salud	Indicar al paciente la necesidad de recurrir al profesional capacitado para resolver o descartar un problema de salud	Ok [Sigue en VI]	
V INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PROPIA					

VI FINALIZACIÓN	1 Averiguación de si el usuario desea algo más		Proponer al usuario la finalización del acto. (En caso contrario, habría que volver a I. 2.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anything else?</li> </ul>	[Sigue en I. 2]	No, thank you very much [Sigue en VI. 2]
	2 Devolución del agradecimiento y despedida		Finalizar el acto asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>You're welcome. Good-bye.</li> </ul>	Bye	

Tabla 4. *Acontecimiento de habla n° 3: consulta farmacoterapéutica*



## NOTAS

---

1. Se seguirá con el protocolo de este acontecimiento de habla si el cliente responde afirmativamente a la alternativa correspondiente.
2. Si no se verifica ninguna de estas tres causas, se pasaría directamente a la siguiente sección.
3. Solo en el caso de que la dispensación se solicite sin receta.
4. El usuario es cliente habitual y/o puede esperar. Si el usuario acepta esta posibilidad, habría que pasar a II.
5. Solo en el caso de que no venga especificado en la receta.
6. Sobre todo, en el caso de que se dispensen varios medicamentos o el cliente no sea el paciente.
7. Véase nota 6.
8. Solo en caso de niño menor de 2 años, persona mayor de 80 años, fiebre muy alta en niños, niños con tos, etc.
9. Solo en caso de que los síntomas se prolonguen más de una semana, enfermedades crónicas relevantes, madres lactantes, embarazadas, etc.
10. Véase nota 6.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2002. *Plan estratégico para el Desarrollo de la Atención Farmacéutica*. (Disponible en <http://www.usal.es/~galenica/atenfca/PlanEstrategico.doc> el 20-05-2007).
- Dudley-Evans y St John. 1998. *Developments in English for Specific Purposes. A multidisciplinary approach*.
- Grupo de expertos. 2001. *Consenso sobre Atención Farmacéutica*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. (Disponible en <https://www.portalfarma.com/home.nsf> el 20-05-2007).
- Saville-Troike, M. 1982. *The Ethnography of Communication: an Introduction*. Oxford: Basil Blackwell.