

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS
CARRERA DE FARMACIA



¡A la Libertad por la Universidad!

**CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA EN EL
CENTRO DE SALUD “FÉLIX PEDRO PICADO” DE SUTIABA, MUNICIPIO DE
LEÓN PERIODO FEBRERO-MAYO 2014.**

**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO QUÍMICO
FARMACÉUTICO.**

AUTORES:

Br. Miriam Yoanca Romero Montenegro.

Br. María José Saavedra Suncín.

Br. María Celeste Valle Salazar.

TUTORA: MSc. Angélica María Sotelo Chévez.

LEON, DEL 2014

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso, príncipe de paz, quien nos dio el don de la vida, por nuestro fiel amigo en el recorrer de nuestras vidas, por estar siempre con nosotras en todo momento.

Gracias señor Jesús por guiarnos cada día, por brindarnos salud, sabiduría, paciencia y las fuerzas necesarias para vencer los obstáculos que encontramos en el camino hasta ser posible la culminación de nuestros estudios.

A nuestros padres que con su amor, cariño, comprensión, apoyo y dedicación en todo momento nos enseñaron el camino correcto a seguir en esta vida, por inculcarnos valores, principios y el amor a DIOS.

A nuestros hermanos (as) que siempre estuvieron ahí siendo pilares de motivación y consejos.

A nuestros amigos que estuvieron en cada momento del recorrido de la carrera en apoyo y compañerismo.

A nosotras que con valores, experiencias y actitudes diferentes trabajamos en equipo y pudimos hacer de este estudio una realidad y culminarlo en armonía gracias a cada una: Mirian Y. Romero Montenegro, Ma. José Saavedra Suncín, Ma. Celeste Valle Salazar.

A nuestra tutora MSc Angélica María Sotelo Chévez que con su experiencia, dedicación, esfuerzo y disponibilidad nos orientó para la realización de este estudio.

Br. Miriam Yoanca Romero Montenegro.

Br. María José Saavedra Suncín.

Br. María Celeste Valle Salazar.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional

A mi madre Esperanza Montenegro, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su amor, cariño, comprensión y ser siempre incondicional conmigo al estar en las buenas y malas. A mi padre, Florencio Romero, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí ya que sé que estarías tan orgulloso de este logro alcanzado en donde puse en práctica muchos de los valores y actitudes que tú me enseñaste a lo largo del tiempo que estuviste con nosotros.

A mis hermanas Katherine Romero y Lisseth Romero, las cuales me han ayudado de tantas formas no solo económicamente sino con sus consejos y sabiduría para llevarme por el camino del bien .Las quiero mucho mis hermanas.

Finalmente pero no menos importante **a mis amigos**, porque siempre estuvieron pendientes de mí progreso universitario día con día y me dieron su apoyo incondicional sin pedir nada cambio, en especial a mi mejor amiga Katherine Rene que ha estado en los momentos más difíciles a lo largo de todo este trayecto cursado, les agradezco la confianza que depositaron en mi para poder estar siempre en las buenas y las malas juntos.

Br. Miriam Yoanca Romero Montenegro.

DEDICATORIA

Doy infinitas gracias a Dios por su misericordia, por su amor y por haberme permitido recorrer este largo camino lleno de dificultades y de sacrificios, pero a la vez lleno de bendiciones, felicidad y amor.

A mis padres José Ignacio Saavedra Solórzano y Ángela Suncín Martínez que con cariño y amor hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños ,por motivarme y darme la mano cuando sentí que el camino se terminaba, por haberme apoyado incondicionalmente, a ustedes por siempre mi corazón y agradecimiento.

A ti Edwin Arturo Esquivel Torres por apoyarme incondicionalmente, por motivarme en mis momentos de desaliento, por tu amor, tu paciencia y comprensión. Por ser mi inspiración y ejemplo a seguir.

Gracias a esas personas tan importantes en mi vida, que siempre estuvieron para brindarme toda su ayuda y amor. Con todo mi cariño esta tesis se las dedico a ustedes:

- Aarón Ignacio Saavedra Suncín
- Familia Suncín Martínez
- Familia Saavedra Solórzano
- A mis amigas y compañeras de Tesis.

A mi tutora Lic. Angélica María Sotelo Chévez que con disposición y esmero compartió sus conocimientos con nosotros, por su paciencia y tiempo brindado. Infinitas gracias.

A mis maestros que en este andar por la vida influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y preparada para los retos que pone la vida.

Br. María José Saavedra Suncín.

DEDICATORIA

A DIOS por ser el guiador de mi fortaleza, sabiduría y ganas de superarme, pues con su infinita misericordia y su amor tan grande me lleno de alegría e hizo que lograra culminar mis estudios durante el recorrer de mi vida hasta donde he llegado.

A mis padres: José Lenin Valle Ruíz y Mayra Teresa Salazar Rodríguez, quienes me educaron y me dieron su amor desde el momento en que nací hasta la fecha, porque me indujeron al oficio de la sabiduría, entrega, firmeza en mis convicciones y sobre todo a darme la valentía de lograr lo que me proponga. Así también por dejarme en claro que lo principal en una persona es su valor y ser quién quiero ser, por mostrarme la realidad del mundo y cultivarme en el buen obrar cada día.

A mis hermanos: Mirta María Valle Salazar y José León Valle Salazar, por formar parte de del amor, fuerza, apoyo incondicional, esperanza y fe depositada en mí.

A mis amigos(as), primos(as), abuela, tíos(as), etc. y quienes pues lamentablemente no están entre nosotros por darme ánimos para ser mejor cada día.

A mis compañeras de tesis que siempre trabajamos en complicidad y con dedicación pero sobre todo por que realizamos este trabajo en armonía y sinceridad, Gracias amigas Saavedra y Romero.

A nuestra tutora que siempre nos guio, nos ayudó a mejorar y darnos sus consejos acerca de cómo modificar cada falla.

A mí: Por cumplir con mis objetivos, metas, propósitos y continuar creciendo en lo profesional.

Br. María Celeste Valle Salazar.

ÍNDICE:

| | |
|---|-----------|
| Introducción..... | 1 |
| Antecedentes..... | 3 |
| Justificación..... | 5 |
| Planteamiento del problema..... | 6 |
| Objetivos..... | 7 |
| Marco Teórico..... | 8 |
| Hipótesis..... | 39 |
| Material y Método..... | 40 |
| Resultados / Análisis de Resultados..... | 43 |
| Conclusiones..... | 52 |
| Recomendaciones..... | 54 |
| Bibliografía..... | 55 |
| Anexos..... | 57 |



INTRODUCCIÓN

La salud es fundamental para la satisfacción y el bienestar de la población, entre las limitaciones para alcanzar un buen estado de salud se encuentran: la limitación al acceso de medicamentos de calidad, dificultades en el acceso de profesionales sanitarios capacitados y a la atención médica, unos recursos humanos sanitarios inadecuados, costos inabordables a la atención sanitaria y baja cualificación de los profesionales sanitarios.¹

Las buenas prácticas en farmacia son aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia. Para apoyar estas prácticas, es fundamental que se establezca un marco nacional de estándares y directrices de calidad.²

Las funciones, tareas y actividades que se identifican son responsabilidades directas de los farmacéuticos. Sobre ellas se determinan niveles de aplicación, estableciendo unos mínimos sobre los que cada farmacéutico tiene que demostrar ser competentes.²

Estas prácticas exigen que la esencia de la actividad farmacéutica sea el suministro de medicamentos y otros productos para el cuidado de la salud, la información y el asesoramiento adecuado de los pacientes para el uso racional de los medicamentos ,y la observación de las reacciones adversas y su reporte a la comisión Nacional o departamental de fármaco vigilancia.²

Dentro de estas prácticas de farmacia engloba el proceso de dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia, por supuesto, depende de una etapa previa en donde participan los profesionales y el personal de Registros Médicos, así como de una etapa interna inherente al trabajo del mismo servicio de farmacia, todo lo cual debe estar regido por criterios de calidad, procura brindar servicios adecuados a los (as) usuarios (as). La dispensación se genera para resolver los problemas que lleguen a satisfacer las necesidades y demandas de los servicios de salud ejerciendo los efectos esperados: Prevención, Curación, Alivio, Rehabilitación.²



Los profesionales sanitarios, farmacéuticos tienen un importante papel en la mejora del acceso a la atención sanitaria y para reducir la diferencia que existe entre el beneficio potencial de los medicamentos y el valor real obtenido, y deben formar parte de cualquier sistema sanitario en su más amplio sentido. Además, la naturaleza cada vez más compleja y diversa de las funciones de los farmacéuticos en los sistemas de salud y en la salud pública, demanda un continuo mantenimiento de sus competencias como profesionales sanitarios con una experiencia y unas habilidades actualizadas.¹

El farmacéutico proporciona sus servicios en diversos contextos en respuesta a un conjunto dinámico y evolutivo de prioridades y necesidades, primordialmente locales, de cuidados de salud.³

También existen políticas y factores regionales, nacionales e internacionales que dictan la necesidad de desarrollo en la práctica farmacéutica. Dentro de este contexto, el farmacéutico es un experto en medicación para el tratamiento de enfermedades y en promoción de la salud. Esta habilidad, en su sentido más amplio, está al compás de la preparación, abastecimiento y control de productos medicinales, así como de la seguridad de obtener resultados deseados para el tratamiento a través de medicación. Por consiguiente, empieza con el proceso de desarrollo del medicamento y continúa hasta el beneficio final para el individuo y para la sociedad en general. Esta habilidad tiene su fundamento en las ciencias farmacéuticas y en la investigación relacionada tiene su enfoque en el individuo y en la población.³



ANTECEDENTES

A partir de 1980, países como Estados Unidos, Canadá, Australia e Inglaterra, entre otros (ASHP, 1996), establecieron sus estándares de acreditación dirigidos a garantizar la calidad de las actividades farmacéuticas, tanto del propio servicio, como de las que tienen una mayor repercusión clínica y que deben ser evaluadas cerca o a través del paciente. En este sentido en una primera etapa, se centraron más en desarrollar programas globales de garantía de la calidad y con 17 posterioridades, su centro se desvió hacia actividades de atención al paciente.⁶

Existen estudios previos similares a este tema, uno de ellos aborda las prácticas de dispensación en las enfermedades prevalentes en los infantes menores de 5 años en los centros de salud Mántica Berio y Sutiaba del municipio de León durante los meses de Octubre-Noviembre 1999, en el cual se obtuvo que los medicamentos no fueron dispensados con etiquetas, ninguno fue dispensado con nombre comercial, información brindada a los pacientes en el centro de Salud Mántica fue de un 100% mientras que en Sutiaba resultó ser 0%.¹³

Un estudio realizado sobre las prácticas de dispensación del servicio de farmacia del centro de salud Enrique Mántica SILAIS- León durante el mes de Marzo del 2005, se encontró que el cumplimiento de los pasos del proceso de dispensación por el personal de farmacia en este centro de salud es de manera irregular ya que la interpretación científica de la receta, el etiquetado del medicamento y la información brindada no se realiza completamente; los resultados de estos estudios proveen una idea general de cómo se encuentra el sector farmacéutico en cuanto a la práctica de dispensación.¹²

Otro estudio realizado en Costa Rica, fue disminución de la severidad del riesgo en el proceso de dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia clínica Dr. Marcial Fallas Díaz en el II semestre del 2008, en este estudio se encontró que existe una elevada presencia de errores durante el proceso de dispensación de medicamentos, magnitud que es desconocida hasta el momento, la elevada presencia de errores, es debido al exceso de demanda y a la poca



o casi ninguna capacitación que reciben los nuevos funcionarios que ingresan a laborar en este servicio.

Un estudio, fue realizado sobre la evaluación del proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia del Centro de Salud Dr. Raúl Vargas en ciudad de Nagarote mes de Octubre , león (2012) .Se encontró que el cumplimiento del proceso de dispensación; que engloba las buenas prácticas en farmacia por parte del personal farmacéutico y auxiliar es incompleto ya que no cumple con las etapas de recepción de medicamento : poca amabilidad 88.20% , la interpretación de medicamentos es mínima 90.68% , la habilidad de búsqueda del medicamento se cumple de manera eficiente 100%, el etiquetado no se realiza en este centro y la información al usuario no se cumple en su totalidad (indicación 53.1% , administración 19.88%) ; interacción 100% , precaución 98.2%). ¹¹



JUSTIFICACIÓN

Para conocer la situación del cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia (BPF) en centro de salud Félix Pedro Picado de Sutiaba, Municipio de león, Nicaragua nos hemos planteado evaluar el cumplimientos de las BPF por los profesionales farmacéuticos que laboran en este centro antes mencionado.

La evaluación es con el fin de conocer si se llevan a cabo los requerimientos legales y conceptuales que se deben cumplir en la BPF la cual es una responsabilidad profesional que incluye garantizar que las personas obtengan el beneficio terapéutico máximo de sus tratamientos farmacológicos. Para esto, es necesario que se mantengan actualizados sobre el desarrollo de la práctica, las ciencias farmacéuticas, las normas y las leyes que regulan la farmacia, los medicamentos, y los avances en los conocimientos y la tecnología relativos al cumplimiento de las mismas.

Con esta investigación se pretende dar a conocer a las universidades y al MINSA hasta qué punto se está dando el cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia que resulta prácticamente de una evaluación y con ello buscar soluciones alternativas a través de mejoras en el curriculum, y brindar capacitaciones a estudiantes y profesionales que ejercen o se encuentran ejerciendo la labor farmacéutica, para mejorar las responsabilidades en el proceso de utilización de medicamentos, además servirá de base para las consultas bibliográficas a realizarse en futuras investigaciones monográficas.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo llevan a cabo el cumplimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia en el Centro de Salud “Félix Pedro Picado” de Sutiaba durante el periodo de febrero -mayo 2014?



OBJETIVO GENERAL:

- Evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia del centro de salud “Félix Pedro Picado” de Sutiaba, Municipio de León durante el periodo de Febrero a Mayo del 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los medios utilizados para la promoción de la salud y prevención de las enfermedades más prevalentes en este centro.
- Verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia y el proceso de dispensación en el área de farmacia.
- Valorar el grado de conocimiento del personal auxiliar y farmacéutico para realizar de manera adecuada el proceso de dispensación.
- Identificar las dificultades presentadas para cumplir con las buenas prácticas en farmacia.
- Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios durante la atención en la unidad de farmacia.



MARCO TEÒRICO

El papel del farmacéutico está desarrollándose rápidamente para cubrir las necesidades de los modernos sistemas sanitarios. La cuidadosa dispensación de medicamentos bajo prescripción y el consejo fundado sobre la automedicación responsable, permanecen como parte vitalmente importante del servicio prestado por los farmacéuticos.³

Los farmacéuticos reconocen desde hace algunos años que igualmente importante es aconsejar a otros profesionales de la salud sobre el uso seguro y racional de fármacos y aceptar la responsabilidad en intentar garantizar que los medicamentos sean empleados con seguridad y eficacia por aquellos a quienes son dispensados, para alcanzar los máximos beneficios terapéuticos derivados del tratamiento. Esta actividad contribuye tanto al bienestar del individuo como a la mejora general de la salud pública.³

Estos desarrollos han establecido un importante foco de actividades para la práctica de la farmacia. Ello conlleva no sólo a contribuir en las discusiones encaminadas a la adecuada prescripción sino también a aconsejar a los pacientes sobre el uso efectivo de los medicamentos.³

Estos desarrollos también imponen importantes demandas éticas a la profesión que deben ser afianzadas tanto por la legislación como por cambios en la educación básica y en la educación continua de los farmacéuticos. El nivel básico (licenciatura) de la educación se designa para asegurar que el farmacéutico recién licenciado tenga el suficiente conocimiento y habilidades para comenzar la práctica de la profesión de forma competente en diversos lugares, incluyendo la farmacia comunitaria, hospitalaria e industrial. La educación continua profesional debe ser un compromiso de por vida para cada farmacéutico que practique la profesión.³

La implantación de la Atención Farmacéutica, reconociendo la responsabilidad del paciente como usuario final de un fármaco, requiere del farmacéutico el empleo de diversos procesos



para facilitar la aplicación responsable del tratamiento médico hasta el momento en que se obtengan resultados tangibles, mejorando la calidad de vida del paciente.³

La misión de la práctica farmacéutica es desarrollar, elaborar, conservar, dispensar, administrar y contribuir en la administración y seguimiento en el uso del medicamento, además de suministrar otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la forma adecuada.²

El servicio farmacéutico implica un compromiso con el destinatario desarrollando actividades que contribuyan al aseguramiento del uso adecuado de los medicamentos, una buena salud y calidad de vida en el marco de la Atención Primaria de la Salud.²

Cuando se trata una enfermedad, la calidad del proceso de uso del medicamento por parte de cada persona debe lograr el máximo provecho terapéutico, tratando de evitar los efectos secundarios adversos. Esto involucra la aceptación, por parte de los farmacéuticos, de una responsabilidad compartida con otros profesionales de la salud y con los pacientes para contribuir al éxito de la farmacoterapia.⁴

Para mejorar la calidad de vida del paciente no basta con que el medicamento sea de calidad. Es necesaria también la intervención del profesional farmacéutico a lo largo de toda la trayectoria que el producto recorre hasta lograr el objetivo para el que fue indicado. Para ello, es imprescindible la existencia de medidas que verifiquen sistemáticamente el cumplimiento de las buenas prácticas en todos los servicios farmacéuticos de forma de preservar la calidad de los medicamentos y propiciar su utilización racional.⁴

En consecuencia, la tarea que realizan los profesionales farmacéuticos en las farmacias comunitarias y hospitalarias es fundamental en el sistema de atención de la salud, la cual se ocupa de la necesidad, seguridad y efectividad de los medicamentos y otros productos destinados al cuidado de la salud como así también de la calidad de los servicios profesionales que brindan, dirigiendo sus esfuerzos prioritariamente a satisfacer las necesidades de los pacientes en su área de competencia.⁴



Las buenas prácticas en farmacia son aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia. Para apoyar estas prácticas, es fundamental que se establezca marco nacional de estándares y directrices de calidad.¹

Entre los elementos principales de las Buenas Prácticas en Farmacia se encuentran:¹

- Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.
- Suministro y uso de medicamentos Prescritos y otros productos para el cuidado de la Salud.
- Cuidado Personal del paciente.
- Mejoramiento de la Prescripción y la utilización de medicamentos (uso racional).

PROMOCIÓN DE LA SALUD

“La promoción de la salud ha sido sintetizada a través de los siguientes principios generales de actuación: la promoción de la salud implica trabajar con la gente, no sobre ella; empieza y acaba en la comunidad local; está encaminada hacia las causas de la salud, tanto hacia a inmediatas como a las subyacentes; justiprecia tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente; subraya las dimensiones positivas de la salud; y afecta y debería involucrar, por tanto, a todos los sectores de la sociedad y el medio ambiente.”⁵

Debe ser una labor fundamental de los profesionales de enfermería que, a menudo, establecen un vínculo de comunicación con los pacientes más intenso que el de otros profesionales sanitarios.⁵

El fomento a la salud debe iniciarse antes del nacimiento del individuo y, ha de continuar a lo largo de la niñez y la adolescencia, de la vida adulta y de la ancianidad.⁶

La salud depende de muchos factores tales como:

- Vivienda
- Alimentación
- Seguridad
- Ingreso económico
- Educación
- Un Ecosistema Estable



Dado que modificar casi todos esos determinantes queda fuera del control del Sector Salud, promover la salud se convierte en una responsabilidad compartida de la sociedad entera.⁶

El Sector Salud está llamado a desempeñar una función de liderazgo en el desarrollo de políticas y alianzas con otros sectores para poder modificar esos determinantes.⁶

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

La prevención de enfermedades es el conjunto de medidas adoptadas para evitar o disminuir los riesgos y daños a la salud.⁷

TIPOS DE PREVENCIÓN EN LAS ENFERMEDADES.

A. Prevención primaria: busca evitar o reducir nuevos casos de una enfermedad. Las actividades de prevención primaria son el conjunto de actuaciones dirigidas a impedir la aparición o disminuir la probabilidad de padecer una enfermedad determinada. Su objetivo será disminuir la incidencia de la enfermedad. Desde una vertiente más amplia, saludable, también incluye las actividades que buscan el desarrollo de las potencialidades físicas, psíquicas y sociales en individuos y comunidades.⁷

Actúan en el periodo prepatogénico, es decir, antes de que la interacción entre los distintos factores y el individuo den lugar a la aparición de la enfermedad.

Las medidas de prevención primaria pueden intervenir:⁷

- Sobre el medio ambiente: saneamiento ambiental, higiene alimentaria, etc. Son medidas de protección de la salud.
- Sobre las personas: vacunas, quimioprofilaxis, quimio prevención, educación sanitaria, etc. Son actividades de promoción de la salud.⁷

Las competencias de los profesionales de enfermería en el mantenimiento y promoción de la salud y prevención de la enfermedad se incluyen en esta fase.⁷



B. Prevención secundaria: cribados o cribajes. Detección precoz de los problemas de salud.

La prevención secundaria busca eliminar la enfermedad en sus primerísimas fases. Por ello, decimos lucha contra la prevalencia, por cuanto la enfermedad ya está entre nosotros.⁷

Se articula en un conjunto de acciones que buscan:⁷

- El diagnóstico precoz.
- El tratamiento intensivo correspondiente de las enfermedades antes de que hayan producido manifestaciones clínicas que motiven a acudir a quienes las padecen a los centros asistenciales.

La prevención secundaria actúa cuando la primaria no ha existido o ha fracasado. Su Objetivo es reducir la morbimortalidad. Tiene lugar en la fase presintomática del periodo patogénico de la historia natural de la enfermedad.⁷

El núcleo fundamental de las actividades de prevención secundaria lo forman los programas de cribado o detección (screening, tamizado, detección precoz) y consisten en el conjunto de procedimientos (pruebas de laboratorio, exploraciones radiológicas, etc.) que ofrece el Sistema Sanitario para detectar una enfermedad.⁷

Los cribados pueden ir dirigidos a la población general o a algún grupo que por sus características personales sea considerado de riesgo. Las pruebas de cribado que se utilizan en la detección precoz de una enfermedad son, generalmente, muy sensibles porque interesa detectar todos los casos posibles.⁷

Esto implica que darán muchos falsos positivos y que, posteriormente, estos sujetos tendrán que someterse a una prueba más específica, con el fin de confirmar el diagnóstico.⁷

C. Prevención terciaria

Las actividades de prevención terciaria se definen como aquellas que están dirigidas al tratamiento y rehabilitación de una enfermedad ya previamente establecida.⁷



Buscan enlentecer la progresión de la enfermedad y, con ello, evitar la aparición o agravamiento de complicaciones e invalideces, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.⁷

Entre ellas podemos incluir el ejercicio precoz en un Infarto Agudo de Miocardio (IAM), abandono del hábito tabáquico en un sujeto con Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC, etc.).⁷

Las diferencias fundamentales entre la promoción de la salud (PS) y la prevención de enfermedades (PE) se centran en el propósito de cada una, en los objetivos, en los grupos y /ó individuos a quienes se dirigen las intervenciones, en el tipo de intervenciones, en los interventores y en las estrategias; como resultado de estas diferencias, los modelos que utiliza cada una son muy diferentes. Las similitudes se encuentran fundamentalmente entre la PS y el tipo específico de prevención primaria. No obstante, a veces se encuentran actividades y programas de prevención secundaria y aún terciaria en que, por las estrategias utilizadas, se pueden acercar a la PS y por lo tanto son más amplias y efectivas.⁵

Requisitos de las buenas prácticas en farmacia

- Las buenas prácticas en farmacia requieren que la primera preocupación de farmacéutico, en todos los ámbitos profesionales, sea el bienestar de los pacientes.¹
- Las buenas prácticas en farmacia requieren que el centro de la actividad farmacéutica sea ayudar a los pacientes a utilizar los medicamentos de la forma adecuada. Las funciones fundamentales incluyen el suministro de medicamentos y otros productos sanitarios de calidad garantizada, la provisión de información y asesoramiento adecuados al paciente, la administración de medicamentos, cuando sea necesaria, y el seguimiento de los efectos del uso de la medicación.¹
- Las buenas prácticas en farmacia requieren que una parte integral de la actuación del farmacéutico sea promover una prescripción racional y económica de los medicamentos, además de su correcta dispensación.¹



Las buenas prácticas en farmacia requieren que el objetivo de cada uno de los elementos del servicio que se ofrece sea relevante para el paciente, esté claramente definido y se comunique eficazmente a todas las partes involucradas. La colaboración multidisciplinar entre profesionales de la salud es el factor clave para mejorar satisfactoriamente la seguridad del paciente.¹

Para cumplir con estos requisitos, son necesarias las siguientes condiciones:

- El bienestar de los pacientes debe ser la filosofía principal que subyace en el ejercicio profesional, aunque se acepte que los factores éticos y económicos también sean importantes.¹
- Los farmacéuticos deben influir en las decisiones sobre el uso de los medicamentos. Debe existir un sistema que permita a los farmacéuticos informar y obtener comentarios sobre las reacciones adversas, los problemas relacionados con los medicamentos, los errores de medicación, el uso incorrecto, o el abuso de medicamentos, los defectos de calidad del producto o la detección de productos falsificados.¹
- La relación con otros profesionales sanitarios, en especial con los médicos, se debe establecer como una relación de colaboración que implique la confianza mutua y la seguridad en todos los asuntos relacionados con la farmacoterapia.¹
- La relación entre farmacéuticos debe ser de colaboración entre compañeros que procuran mejorar los servicios farmacéuticos, en lugar de actuar como competidores.¹
- En la práctica, las organizaciones, los gabinetes de profesionales sanitarios y los gerentes farmacéuticos, deben aceptar compartir la responsabilidad de definir, evaluar y mejorar la calidad.¹

El farmacéutico debe conocer la información médica y farmacéutica básica (es decir, el diagnóstico, los resultados de los análisis clínicos y los antecedentes patológicos personales) de cada paciente.¹

Es más fácil obtener esta información si el paciente elige utilizar una sola farmacia o si el perfil farmacoterapéutico del paciente fuera accesible para el farmacéutico.¹



- Los farmacéuticos de todos los ámbitos profesionales deben aceptar la responsabilidad personal de mantener y evaluar su propia competencia a lo largo de toda su vida laboral. Si bien la autoevaluación es importante, también lo sería contar con un elemento de evaluación y control por parte de las organizaciones profesionales farmacéuticas nacionales, para asegurar que los farmacéuticos cumplan con las normas y los requisitos para lograr un desarrollo profesional continuo.¹
- Se deben establecer estándares nacionales de buenas prácticas en farmacia, y todos los profesionales deben cumplirlas.¹.

Establecimiento de estándares para las buenas prácticas en farmacia

Las buenas prácticas en farmacia incluyen estándares que a menudo exceden a los establecidos por la legislación nacional. Además, la legislación rara vez ofrece indicaciones exactas sobre cómo se deben realizar los servicios para cumplir con los requisitos. Por lo tanto, las organizaciones farmacéuticas nacionales han de establecer las normas requeridas las buenas prácticas en farmacia, que incluyan un marco de gestión de la calidad y un plan estratégico para desarrollar servicios.¹

También se reconoce, que en el desarrollo de normas nacionales de buenas prácticas en farmacia, debe prestarse atención tanto a las necesidades de los usuarios de los servicios de atención sanitaria, como a la capacidad de los sistemas nacionales de salud para prestar estos servicios.¹

La manera de ejercer la profesión farmacéutica variará de un país a otro y también variará según el lugar donde se ejerza. Por lo tanto, los estándares deben reconocer la singularidad de los diferentes ámbitos del ejercicio profesional farmacéutico (p. ej., las farmacias comunitarias y las hospitalarias). Además, a medida que evolucionan los medicamentos y las necesidades, los estándares deben plasmar la evolución de los distintos ámbitos de trabajo y ofrecer orientación en el desarrollo de estos servicios, sin afectar negativamente a la naturaleza evolutiva de la profesión. Al mismo tiempo, se debe establecer un nivel mínimo de calidad para el ejercicio profesional farmacéutico, por debajo del cual la actividad no se pueda considerar “práctica en farmacia” en absoluto y, por lo tanto, no pueda admitirse.¹



Al establecer normas mínimas de buenas prácticas en farmacia, la FIP (Federación Internacional Farmacéutica) enfatiza la importancia de definir primero las funciones que tienen los farmacéuticos, tal y como esperan los pacientes y la sociedad. En segundo lugar, se deben determinar dentro de cada función las tareas importantes de las que los farmacéuticos son directamente responsables. Y en tercer lugar, se deben establecer unos estándares nacionales mínimos para demostrar la competencia en una serie de actividades que apoyen cada tarea y cada función.¹

Los estándares nacionales mínimos para cada actividad deben basarse en procesos que se consideren relevantes y deben definirse de un modo adecuado según las necesidades locales de los diferentes ámbitos de la profesión, y de las aspiraciones de los profesionales a nivel nacional. Todas las organizaciones nacionales farmacéuticas deben también adaptar estas funciones y tareas según sus propios requisitos.¹

Las actividades que a continuación se especifican, se pueden definir y medir aún más al establecerse indicadores de buenas prácticas dentro de un contexto nacional, y se pueden valorar según las prioridades reales de cada ámbito de actuación farmacéutica.¹

Se recomienda que las organizaciones nacionales farmacéuticas tengan en cuenta las siguientes funciones, tareas y actividades de los farmacéuticos, cuando corresponda:¹

Función 1: Preparar, obtener, almacenar, asegurar, distribuir, administrar, dispensar y eliminar medicamentos

➤ **Tarea A: Preparar medicamentos extemporáneos y fórmulas magistrales.**

- Los farmacéuticos deben asegurar que las áreas de preparación de medicamentos estén convenientemente diseñadas para facilitar la preparación de fórmulas magistrales y que se mantengan para reducir la probabilidad de errores y se garantice la asepsia y la seguridad de los medicamentos.¹

- Los farmacéuticos deben garantizar que se preparen las fórmulas magistrales de forma sistemática para cumplir con las fórmulas escritas y las normas de calidad sobre materias primas, equipos y procesos de preparación, incluida la esterilidad cuando corresponda.¹



➤ **Tarea B: Obtener, almacenar y asegurar medicamentos y productos sanitarios.**

- Los farmacéuticos responsables de la adquisición de medicamentos y productos sanitarios deben garantizar que el proceso de adquisición sea transparente, profesional y ético para promover la igualdad y el acceso, y para garantizar la responsabilidad a las entidades legales y reguladoras pertinentes.¹

- Los farmacéuticos responsables de estas adquisiciones deben asegurar que las mismas estén respaldadas por principios de garantía de calidad sólidos para asegurar que no se adquieran medicamentos de baja calidad, adulterados, sin licencia, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación, y que estos no entren en la cadena de suministro.¹

- Los farmacéuticos responsables de la adquisición de medicamentos y productos sanitarios deben asegurarse de esté respaldada por un sistema de información fiable que proporcione información precisa, oportuna y accesible.¹

- Los farmacéuticos deben establecer planes de contingencia para situaciones de escasez de medicamentos y para compras en casos de emergencia.¹

- Los farmacéuticos deben asegurar que haya unas condiciones de almacenamiento adecuadas para todos los medicamentos, y en especial para las sustancias controladas que se utilizan en las farmacias o en los centros de atención sanitaria.¹

➤ **Tarea C: Distribuir medicamentos y productos sanitarios.**

- Los farmacéuticos deben garantizar que todos los medicamentos, incluidas las muestras de los mismos, se manejen y distribuyan de manera fiable y segura.¹

- Los farmacéuticos deben establecer un sistema de distribución eficaz que incluya un procedimiento escrito de retirada de medicamentos de forma rápida y eficaz cuando se sospeche que sean defectuosos, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación, y debe haber una o más personas designadas que tengan la responsabilidad de retirar el producto del mercado.¹

- Los farmacéuticos deben desarrollar, junto con los fabricantes, mayoristas y las agencias gubernamentales (cuando corresponda) un plan de acceso a un suministro ininterrumpido



de medicamentos esenciales incluido en una estrategia de preparación ante catástrofes o pandemias.¹

- Como parte de la estrategia de preparación ante catástrofes o pandemias, las agencias nacionales reguladoras de medicamentos pueden introducir en el sistema nuevos medicamentos autorizados que tengan datos de seguridad limitados; los farmacéuticos tienen la responsabilidad de conocer los problemas de seguridad e instaurar los mecanismos necesarios para controlar la aparición de reacciones adversas.¹

➤ **Tarea D: Administrar medicamentos, vacunas y otros medicamentos inyectables.**

- Los farmacéuticos deben tener un papel en la preparación y la administración de medicamentos, en el establecimiento de procedimientos en su ámbito de trabajo respecto a esta administración y en el seguimiento de los resultados de los medicamentos administrados.¹

- Los farmacéuticos deben tener un papel como capacitadores, instructores y de administración, y así contribuir a la prevención de enfermedades mediante la participación en programas de vacunación, garantizando la cobertura de estas vacunaciones y la seguridad de las mismas.

➤ **Tarea E: Dispensar medicamentos.**

- Los farmacéuticos deben asegurar que la farmacia dispone de unas instalaciones apropiadas y de personal capacitado, y que se llevan a cabo procedimientos normalizados de dispensación y documentación para el suministro y dispensación de medicamentos con receta y de otros productos sanitarios.¹

- Los farmacéuticos deben revisar todas las recetas electrónicas o en papel recibidas, teniendo en cuenta los aspectos terapéuticos, sociales, económicos y legales de las indicaciones prescritas antes de suministrar la medicación al paciente. Cuando sea posible, se recomienda la sustitución por medicamentos genéricos.¹

- Los farmacéuticos deben garantizar la confidencialidad del paciente al dispensar los medicamentos y brindarle asesoramiento, asegurándose de que el paciente reciba



información oral y escrita suficiente y la comprenda, de modo que obtenga el máximo beneficio del tratamiento.¹

➤ **Tarea F: Eliminar medicamentos y productos sanitarios**

- Los farmacéuticos deben garantizar que se realice un control frecuente de las existencias de medicamentos, y siempre incluir las muestras de medicamentos en el proceso de inspección periódica de fechas de caducidad y de eliminación de existencias caducadas.¹

- Los farmacéuticos deben asegurar que los medicamentos retirados del mercado, incluidas las muestras, se almacenan inmediatamente por separado para eliminarlos posteriormente, y evitar que estén disponibles para la dispensación o distribución posteriores.¹

- Los farmacéuticos deben establecer un sistema seguro para la gestión de los residuos de medicamentos tanto en el ámbito de la farmacia hospitalaria como en el de la comunitaria, e incentivar a los pacientes y al público en general para que devuelvan los medicamentos y productos sanitarios caducados o aquellos que no deseen tener.¹

Alternativamente, los farmacéuticos deben proporcionar información adecuada a los pacientes sobre cómo eliminar de forma segura los medicamentos caducados o aquellos que no deseen tener.¹

Función 2: Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos.

➤ **Tarea A: Evaluar el estado y las necesidades de salud del paciente:** Los farmacéuticos deben asegurar que se incorporen al proceso de atención y evaluación del paciente procesos tales como: la gestión de la salud, la prevención de las enfermedades y la promoción de un estilo de vida saludable.¹

- En todas las evaluaciones de pacientes, los farmacéuticos deben conocer las características individuales del paciente tales como, el nivel de educación, las creencias culturales, la alfabetización, el idioma nativo y las capacidades físicas y mentales.¹



➤ **Tarea B: Gestionar el tratamiento farmacológico de los pacientes**

- Los farmacéuticos deben mantener el acceso a un mínimo de información basada en la evidencia sobre el uso seguro, racional y con una buena relación costo-efectividad de los medicamentos, incluyendo libros de referencia sobre medicamentos, revistas científicas, listas de medicamentos esenciales nacionales y pautas de tratamiento estándar.¹

- Los farmacéuticos deben garantizar que el (los) formulario(s) de medicamentos (locales, regionales y/o nacionales) esté(n) vinculado(s) a pautas de tratamiento, protocolos y vías de tratamiento estándar y basados en la mejor evidencia disponible.¹

- Los farmacéuticos deben tener un papel clave a la hora de formar a los prescriptores en lo que respecta a temas de acceso, y evidencia para un uso óptimo y adecuado de los medicamentos, incluyendo los parámetros de control y ajustes de prescripción necesarios. Cuando corresponda, los farmacéuticos deben proporcionar asesoramiento o recomendaciones al prescriptor sobre la farmacoterapia, incluyendo la selección del medicamento y la dosis adecuada.¹

- Los farmacéuticos deben tener acceso, contribuir y emplear todos los datos clínicos y de pacientes necesarios para coordinar una gestión eficaz de la farmacoterapia, especialmente cuando haya varios profesionales de la salud involucrados en el tratamiento del paciente, y los farmacéuticos deben intervenir si es necesario.¹

- Los farmacéuticos deben establecer un protocolo normalizado de trabajo para derivar pacientes a los médicos, especialistas u otros profesionales de la salud, cuando corresponda.¹

La gestión de tratamientos farmacológicos es un servicio o conjunto de servicios distintos que optimiza los resultados terapéuticos de pacientes individuales. Los servicios gestión de tratamientos farmacológicos son independientes de la provisión de medicamentos, pero pueden ocurrir de forma simultánea.¹

- Los farmacéuticos deben ofrecer una continuidad en la atención transfiriendo información sobre la medicación de los pacientes entre los distintos sectores de la atención sanitaria.¹



➤ **Tarea C: Controlar el progreso y los resultados del paciente:** Los farmacéuticos deben considerar el diagnóstico y las necesidades específicas del paciente cuando evalúen su respuesta al tratamiento farmacológico, e intervenir si es necesario.¹

- Los farmacéuticos deben documentar los datos clínicos y del paciente necesarios para monitorizar y evaluar el tratamiento farmacológico y realizar un seguimiento de los resultados terapéuticos del paciente.¹

- Los farmacéuticos deben realizar pruebas en el lugar de atención (“point of care”) a los pacientes con el objetivo de controlar y ajustar, cuando sea necesario, el tratamiento.¹

➤ **Tarea D: Ofrecer información sobre medicamentos y problemas relacionados con la salud**

- Los farmacéuticos deben asegurar que en todas las farmacias haya un lugar adecuado para tratar de forma confidencial con usuarios y pacientes.¹

- Los farmacéuticos deben ofrecer a los pacientes suficiente información específica sobre temas de salud, enfermedades y medicamentos, para que ellos puedan participar en el proceso de toma de decisiones dentro del plan integral de gestión de sus cuidados de salud.¹

Esta información debe tener por objeto respaldar el cumplimiento del tratamiento y el fomento de la autonomía del paciente.¹

- Los farmacéuticos deben ser proactivos en la lucha contra la resistencia a los antibióticos proporcionando información sobre el uso apropiado de los mismos a usuarios y prescriptores.¹

Función 3: Mantener y mejorar el desempeño profesional

➤ **Tarea A: Planificar e implementar estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro.**

- Los farmacéuticos deben percibir la capacitación continua como algo que realizarán de por vida y deben poder demostrar esta capacitación y su desarrollo profesional continuos para mejorar sus conocimientos clínicos, aptitudes y desempeño profesional.¹



El concepto de desarrollo profesional continuo se puede definir como “la responsabilidad de cada farmacéutico de lograr el mantenimiento, desarrollo y ampliación sistemáticos del conocimiento, las aptitudes y actitudes para garantizar una competencia continua como profesional a lo largo de su carrera”.¹

- Los farmacéuticos deben tomar medidas para actualizar sus conocimientos y habilidades sobre tratamientos complementarios y alternativos, tales como los medicamentos tradicionales chinos, complementos, acupuntura, homeopatía y neuropatía.¹

- Los farmacéuticos deben tomar medidas para actualizar sus conocimientos y participar en la implementación de nuevas tecnologías y automatización de las prácticas farmacéuticas, cuando sea posible.¹

- Los farmacéuticos deben tomar medidas para estar informados y actualizar sus conocimientos respecto a las nuevas informaciones sobre medicamentos.¹

Función 4: Ayudar a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública.

➤ **Tarea A: Difundir información contrastada sobre medicamentos y diversos aspectos del autocuidado:** Los farmacéuticos deben garantizar que la información proporcionada a los pacientes, a otros profesionales de la salud y al público esté basada en evidencias científicas, sea objetiva, comprensible, no promocional, precisa y apropiada.¹

- Los farmacéuticos deben desarrollar y/o utilizar materiales educativos para programas de mantenimiento y promoción de la salud, y prevención de enfermedades dirigidos a un amplio rango de poblaciones de pacientes, grupos etarios y niveles de conocimiento sobre salud.¹

- Los farmacéuticos deben educar a los pacientes sobre cómo evaluar y utilizar información sobre cuidados de salud en Internet o en otros formatos (incluida la información sobre medicamentos) y deben insistir para que consulten a un farmacéutico sobre la información que encuentren, en especial si la obtuvieron de Internet.¹

- Los farmacéuticos deben ayudar a los pacientes y a sus cuidadores a obtener y analizar de forma crítica la información para satisfacer sus necesidades personales.¹



➤ **Tarea B: Participar en servicios y actividades de prevención.**

- Los farmacéuticos deben participar en actividades de prevención que fomenten la salud pública y prevengan enfermedades, y particularmente en áreas como la deshabituación

Tabáquica y las enfermedades infecciosas, incluyendo las enfermedades de transmisión sexual.¹

- Los farmacéuticos deben ofrecer pruebas en el lugar de atención (“point of care”), cuando corresponda, y otras actividades de cribado de problemas de salud en pacientes con un mayor riesgo de padecer enfermedades.¹

➤ **Tarea C: Cumplir con obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales.**

- Los farmacéuticos deben tomar medidas para garantizar que cumplen con las disposiciones de un código ético nacional para farmacéuticos.¹

➤ **Tarea D: Recomendar y apoyar las políticas nacionales que fomenten mejores resultados de salud.**

- Los farmacéuticos deben ayudar a los ciudadanos y grupos de profesionales a fomentar, evaluar y mejorar la salud de la comunidad.¹

- Los farmacéuticos deben colaborar con otros profesionales de la salud en sus intentos por mejorar los resultados de salud.¹

La **dispensación** se entiende como el servicio profesional del farmacéutico encaminado a garantizar tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso, y de acuerdo con la normativa vigente.⁷

Añadir a la entrega legamente actualizada, la necesidad de evaluar la adecuación al paciente en el momento de la Dispensación añade una mayor responsabilidad del farmacéutico a la actuación.⁷



Así, se cumple la exigencia básica de cualquier servicio de Atención Farmacéutica, consistente en adquirir una parte de responsabilidad en los resultados de la farmacoterapia de cada individuo.⁷

OBJETIVOS DEL SERVICIO DE LA DISPENSACIÓN EN EL ENTORNO DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

El Farmacéutico debe tener como objetivos simultáneos los siguientes:⁸

- A) Entregar el medicamento y / o el producto sanitario en condiciones óptimas (principal requerimiento del usuario) y de acuerdo con la normativa legal vigente.
- B) Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos.

Esto implica que además la entrega del medicamento, este acto único de dispensación, debe servir como:⁸

- Fuente de Información para los pacientes sobre la medicación que van a utilizar.
- Filtro para la detección de situaciones en las que hay un riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos y
- Fuente de información para el farmacéutico, a partir de la cual tome la decisión más beneficiosa para el paciente, que puede ser una de las siguientes:
 - Dispensar el medicamento según se ha descrito
 - Ofrecer una asistencia complementaria mediante otro servicio de Atención Farmacéutica (educación sanitaria, fármaco vigilancia, siguiente farmacoterapéutico).
 - No dispensar sin remisión o previa consulta al médico u odontólogo.

REQUISITOS DEL MODELO DE DISPENSACIÓN: El ejercicio de la dispensación adecuada en las farmacias debe cumplir con al menos tres requisitos básicos:⁸

- a) Ofrecer cobertura al 100% de los consumidores de la Farmacia (todo aquel que reciba un medicamento debe haber tenido la oportunidad de ser aconsejado en el proceso, independiente de si este es un paciente habitual u ocasional de este centro de salud). Por tanto, esto compromete igual a las farmacias con usuarios habituales que a



aquellas con usuarios de “paso”, así como a las farmacias que dispensan a residencias u otros centros sociosanitarios.

- b) Responder a las expectativas del paciente: agilidad suficiente y eficiencia en el servicio.
- c) Poder integrarse a la rutina diaria del ejercicio profesional del farmacéutico.

ELEMENTOS PRINCIPALES DE LA DISPENSACIÓN

- **Área de atención:** Se deberá disponer, dentro de la farmacia, de un sector destinado al acto de dispensación, con espacio suficiente para realizar adecuadamente las tareas de entrega del medicamento e información para su uso correcto de acuerdo a la legislación vigente.²

Dentro de este sector se recomienda definir un espacio privado o semi-privado para la realización de intervenciones pertinentes de atención farmacéutica al paciente individual.²

- **Productos para el cuidado de la salud:** comprenden especialidades medicinales, medicamentos magistrales, oficiales, oficinales, homeopáticos, fitoterápicos, suplementos dietarios, cosméticos, hierbas medicinales, productos para la higiene, materiales biomédicos, accesorios y material descartable, y todo otro producto destinado a ser utilizado para la salud.²

Las especialidades medicinales podrán requerir o no de prescripción, entendiéndose por medicamento de venta libre a aquel que no requiere prescripción, es una especialidad medicinal autorizada por la autoridad sanitaria que puede dispensarse sin prescripción. Se utiliza para el alivio y tratamiento de síntomas menores y por un periodo breve. Los principios activos que componen los medicamentos de venta libre tienen establecidas limitaciones en cuanto a dosis, uso y formas farmacéuticas, de tal manera que su utilización sin prescripción médica resulte segura.²

Medicamento de venta bajo receta es una especialidad medicinal que para su dispensación requiere de una prescripción médica, de acuerdo a la legislación vigente.²



- **Solicitante de la dispensación.**²
- **Receta o prescripción:** acorde a la legislación vigente en cada jurisdicción.²
- **Documentación:** El farmacéutico debe registrar las recetas de medicamentos dispensados (libro recetario, psicotrópicos y estupefacientes y todo otro que estipule la autoridad sanitaria) y las intervenciones farmacéuticas (libro de inyecciones o vacunas, de intervenciones farmacéuticas o los que la legislación establezca). La documentación de las prestaciones farmacéuticas posibilita la obtención de datos estadísticos que contribuirán a alcanzar mejoras en la atención sanitaria en general y en el uso de los medicamentos en particular.²
- **Información y comunicación:** La dispensación de cualquier medicamento u otro producto para el cuidado de la salud, requiere del consejo profesional del farmacéutico el cual se compone de las informaciones que el / solicitante necesita recibir para alcanzar los objetivos de la farmacoterapia. Sólo el farmacéutico puede asumir el acto de sugerir y/o indicar, dado su grado de conocimiento y formación científica.²

El contenido de la información abarca: dosis o cantidad de medicamento a tomar, forma correcta de administración, forma de preparación si correspondiere, conservación, posología, efectos adversos e interacciones de relevancia clínica, riesgos del incumplimiento del tratamiento o de una automedicación y mal uso del medicamento, prevaleciendo, si fuera necesario, la derivación o comunicación con el profesional prescriptor.²

El farmacéutico debe reforzar las indicaciones del prescriptor en cuanto a los hábitos higiénicos sanitarios y alimentarios adecuados para la patología en cuestión, ya que muchas veces constituyen la primera garantía de la efectividad terapéutica.²

Resulta de gran importancia el modo en que el farmacéutico transmite la información ya que debe comprobar que lo informado fue comprendido.²

Corresponde que dicha atención se brinde en una atmósfera de privacidad, manteniéndose la confidencialidad de la información del paciente. Los productos y



servicios brindados deben proporcionarse de acuerdo a estándares y procedimientos éticos y científicos aceptados según las leyes vigentes.²

- **Fuente de la información Actualización de los conocimientos:** el farmacéutico debe proveerse de información objetiva, veraz y actualizada, por lo que deberá tener acceso a fuentes confiables, con respaldo científico.²

El farmacéutico deberá mantener sus conocimientos actualizados a lo largo de todo su ejercicio profesional. Los temas farmacéuticos, farmacológicos y farmacoterapéuticos, y la forma adecuada de transmitirlos se consideran esenciales en el proceso de la dispensación, por ende, el profesional debe involucrarse en la educación continua o permanente.²

- **Vestimenta e identificación:** para ejercer su actividad, el Farmacéutico deberá usar guarda polvo o similar y mantener correctos hábitos higiénicos. Deberá además, exhibir en su guardapolvo la identificación, que lo acredita como tal.²
- **Personal de apoyo:** en caso de contar con personal auxiliar, no farmacéutico, el mismo deberá ser capaz de realizar tareas de colaboración que no impliquen juicio profesional, bajo la supervisión del farmacéutico.²
- **Deontología:** El farmacéutico debe ejercer la profesión según las normas éticas, vigentes en el lugar donde ejerce. Debe cumplir en todo acto de dispensación los deberes éticos profesionales con el paciente / solicitante, y los profesionales de la salud.²

En todo momento se debe actuar con la seguridad que da el respaldo científico, dentro de las incumbencias de la profesión farmacéutica, resguardando en todos los casos la confidencialidad de la información del paciente.²

PERSONAL QUE PARTICIPA EN LA DISPENSACIÓN:

El personal que participa en la dispensación debe estar adecuadamente identificado, mantener una higiene personal correcta y llevar prendas de vestir limpias y que protejan.⁹



Del Químico Farmacéutico:

El profesional Químico Farmacéutico debe poseer la calificación o la formación precisa que le proporcione los conocimientos, habilidades y prácticas necesarias para llevar a cabo en forma adecuada, todos los procesos que intervienen en el acto de la dispensación. Debe asimismo, mantener sus conocimientos actualizados a lo largo de toda su vida profesional, por lo que deberá involucrarse en procesos de educación continua o permanente.⁹

El Profesional Químico Farmacéutico del establecimiento farmacéutico de dispensación deberá:⁹

- a) Participar y promover la selección de los medicamentos necesarios para la comunidad aplicando criterios de uso racional;
- b) Establecer una eficaz y segura dispensación de medicamentos;
- c) Adoptar una actitud orientadora y educadora de los pacientes en todo lo relacionado a los medicamentos u otros productos farmacéuticos y afines;
- d) Promover la adherencia de los pacientes al tratamiento prescrito;
- e) Seleccionar, capacitar y supervisar al personal auxiliar de cuyas acciones en este proceso, el profesional Químico Farmacéutico es el directo responsable;
- f) Mantenerse actualizado para responder en forma adecuada las interrogantes e inquietudes de los pacientes, controlando el autodiagnóstico y la automedicación;
- g) Verificar el Registro Sanitario y fecha de vencimiento entre otros, de los medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines que se dispensen o expendan en el establecimiento farmacéutico de dispensación;
- h) Cumplir y hacer cumplir las Buenas Prácticas de Almacenamiento en lo que corresponda.
- i) Cumplir las normas legales y sanitarias correspondientes.



El profesional químico Farmacéutico deberá tener conocimiento sobre: ⁹

- a) Los medicamentos u otros productos farmacéuticos que son dispensados (uso, dosis, vías de administración, interacciones, contraindicaciones, reacciones adversas, condiciones de conservación, entre otros);
- b) Aritmética y cálculo;
- c) Buenas Prácticas de Almacenamiento;
- d) Evaluación organoléptica de productos farmacéuticos;
- e) Manejo de primeros auxilios e intoxicaciones;
- f) Dispositivos legales que norman la actividad farmacéutica nacional;
- g) El uso racional de medicamentos, medicamentos esenciales y la utilización de la Denominación Común Internacional.
- h) Otros temas que contribuyan a un desempeño de calidad.

El profesional químico Farmacéutico deberá tener habilidades que le permitan comunicarse efectivamente con los pacientes y ser capaz de: ⁹

- a) Identificar aquellos medicamentos para los cuales sea necesario información adicional que beneficie al paciente;
- b) Evaluar la capacidad del paciente para comprender la información brindada;
- c) Presentar información en forma simplificada que garantice la asimilación y comprensión por parte del paciente;
- d) Brindar información que posibilite al paciente, tomar decisiones correctas en relación a los medicamentos y su tratamiento; y
- e) Evitar alarmar al paciente o exagerar los efectos adversos del tratamiento.



El profesional químico Farmacéutico deberá tener como principal preocupación: ⁹

- a) El bienestar de los pacientes en todas las circunstancias, y el respeto a sus derechos como ciudadano;
- b) El brindar un servicio de calidad y calidez, enmarcado en las normas legales vigentes;
- c) El contribuir con la promoción del uso racional de medicamentos; y
- d) El contribuir con el reconocimiento de la Oficina Farmacéutica como un servicio de salud a la población en general.

En el acto de dispensación se debe tener presente los deberes éticos profesionales con el paciente y el necesario respeto entre los profesionales de la salud. Se debe actuar con la seguridad que da el respaldo científico, sin olvidar las limitaciones propias de la profesión farmacéutica.⁹

Del personal auxiliar

Para cumplir con las Buenas Prácticas de Dispensación, se aconseja contar con personal auxiliar capaz de realizar tareas que no impliquen juicio profesional, el mismo que estará bajo la supervisión del Químico Farmacéutico. Este personal debe haber recibido capacitación adecuada y ser incorporado en procesos de capacitación continua. El personal auxiliar está impedido, bajo responsabilidad del regente y del propietario del establecimiento de dispensación, de realizar actos correspondientes a la dispensación de productos farmacéuticos de venta bajo receta médica o de ofrecer a los usuarios alternativas al medicamento prescrito. La dispensación es de responsabilidad exclusiva del profesional Químico Farmacéutico.⁹

El dispensador no puede ni debe: ¹¹

1. Adulterar o modificar en cualquier forma la prescripción médica.
2. Cambiar el principio activo, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia, cantidad y la dosis prescrita.
3. Dispensar medicamentos alterados o fraudulentos.



4. Tener envases y empaques vacíos, en el servicio farmacéutico, con aquellos establecimientos farmacéuticos que no estén autorizados para realizar los procesos de re-envases o re-empaque de medicamentos.
5. Inducir al paciente o consumidor a la compra de un medicamento que reemplace o sustituya el prescrito o al solicitado.

DEL ENTORNO PARA EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN

La base para una práctica correcta de dispensación la proporciona un entorno de trabajo adecuado; los ambientes en que se desenvuelve la dispensación deben ser limpios, seguros y organizados. Una adecuada organización se hace imprescindible a fin de que la dispensación se realice de manera exacta y eficiente.⁷

El ambiente físico debe mantenerse limpio, sin polvo ni suciedad. Aunque el área de atención debe ser accesible para los pacientes, se prestará la debida atención para que esté situado en un lugar protegido del polvo, la suciedad y la contaminación.⁷

El espacio disponible debe organizarse para crear un área de trabajo seguro y eficiente, debe existir suficiente espacio para que el personal se desplace durante el proceso de dispensación y la distancia que un dispensador debe recorrer durante este proceso debe reducirse al mínimo, con el objetivo de contribuir con la eficiencia en el servicio.⁷

El mantenimiento de un entorno limpio requiere un sistema regular de limpieza de las estanterías y limpieza diaria de los suelos y las superficies de trabajo.⁷

Todos los medicamentos, productos farmacéuticos y afines en general, deben almacenarse en forma organizada en los estantes, manteniendo a los vista y debidamente conservados sus rotulados.⁷

Las condiciones de almacenamiento recomendadas en lo que se refiere a temperatura, luz y humedad deben cumplirse estrictamente a fin de mantener la calidad de los productos.⁷



PROCESO DE DISPENSACIÓN

El proceso de dispensación incluye todas las actividades realizadas por el profesional Químico Farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega al paciente, del medicamento u otros productos farmacéuticos de venta con receta médica.

La correcta dispensación se debe constituir en un procedimiento que garantice la detección y corrección de errores en todas sus fases.⁹

En el proceso de dispensación se diferencian cinco actividades principales:⁹

- a) Recepción y validación de la prescripción;
- b) Análisis e interpretación de la prescripción;
- c) Preparación y selección de los productos para su entrega;
- d) Registros;
- e) Entrega;
- f) Información de los medicamentos por el Dispensador.

En el caso de los medicamentos de venta sin receta, se asumirán las actividades en el marco del proceso de dispensación de medicamentos u otros productos farmacéuticos de venta con receta médica que correspondan.

a) Recepción y validación de la prescripción:

La prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta. Esta deberá ser presentada para su respectiva dispensación al Profesional Químico Farmacéutico en un establecimiento legalmente registrado.⁹

La dispensación de los medicamentos u otros productos farmacéuticos de venta bajo receta, deberá circunscribirse a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.⁹



Toda receta o fórmula médica debe tener:⁹

- ✓ Nombre del paciente, edad, sexo.
- ✓ Fecha de la elaboración.
- ✓ Nombre genérico del medicamento.
- ✓ Forma farmacéutica.
- ✓ Concentración (la cual puede omitirse en caso de medicamentos compuestos).
- ✓ Dosis.
- ✓ Frecuencia y vía de administración.
- ✓ Número de dosis por día o la cantidad total del medicamento que se va a dispensar.
- ✓ Duración del tratamiento.
- ✓ Instrucciones para su uso.
- ✓ Firma del médico que prescribe y su número de registro médico.

En función a la validación realizada, el Químico Farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.⁹

En el caso de recetas sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, estas se ajustarán a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto.⁹

En caso de no atención de la receta, se comunicará al paciente sobre el problema detectado, cuidándose de no cuestionar la actuación de otros profesionales sanitarios.⁹

Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse contra su presentación, ningún producto de venta bajo receta médica.⁹

b) Análisis e interpretación de la prescripción:

El análisis e interpretación de la prescripción incluye, la lectura de la prescripción, correcta interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores, confirmación del ajuste de las dosis en función al estado y situación particular de cada paciente,



realización correcta del cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificación de las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.⁹

Si existen dudas sobre la prescripción, estas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 33° de la Ley General de Salud, el profesional Químico Farmacéutico ofrecerá al usuario, alternativas farmacéuticas al medicamento prescrito, sin modificar en ningún sentido, la prescripción presentada. Se presentarán al usuario las alternativas genéricas y de marca de las que dispone el establecimiento y le brindará información acerca de la lista de precios, debiendo abstenerse de inducir al usuario a adquirir alguna de dichas alternativas.⁹

c) Preparación y selección de los productos para su entrega:

La preparación de los productos para su entrega al paciente, representa una de los principales aspectos del proceso de dispensación y comienza una vez que la prescripción se ha comprendido sin dudas.⁹

La identificación de los productos en las estanterías se realiza leyendo cuidadosamente la etiqueta del producto, en el caso de los medicamentos se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito.⁹

Antes de su entrega, se debe comprobar que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones. El rotulado de ambos envases debe corresponder al mismo producto y cumplir con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.⁹

Para el conteo de tabletas y cápsulas, y el envasado de líquidos, se deben utilizar recipientes limpios, teniendo siempre presente que las manos del dispensador no deben estar en contacto directo con el medicamento.⁹

Los productos deberán acondicionarse en un empaque seguro para su conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.⁹



Los productos que se dispensan en forma fragmentada, deberán acondicionarse en envases en los cuales se consignará, por lo menos, la siguiente información:⁹

- a) Nombre y dirección del establecimiento;
- b) Nombre del producto;
- c) Concentración del principio activo;
- d) Vía de administración;
- e) Fecha de vencimiento; y
- f) Número de lote.

En la elaboración de preparados magistrales u oficinales se debe calcular la cantidad del producto para un tratamiento completo y se recomienda el seguimiento de normas de higiene estrictas, especialmente el lavado de manos, así como la utilización de adecuados implementos para evitar contaminación. Su elaboración deberá ajustarse a los requerimientos y exigencias de las normas legales vigentes.

A fin de evitar errores, se debe implementar procedimientos de auto verificación que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada.⁹

d) Registro: Los registros de la entrega de medicamentos u otros productos farmacéuticos a los pacientes son esenciales en un establecimiento farmacéutico de dispensación eficientemente administrado. Estos registros son útiles para la verificación de las existencias y son imprescindibles en la solución de problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes.¹⁰

Los registros deberán realizarse en relación a la condición de venta del producto farmacéutico y de acorde con las normas legales vigentes.¹⁰

Si la condición de venta del medicamento es con receta retenida, el personal responsable de la dispensación deberá firmarla, anotarla en el libro correspondiente y archivarla.¹⁰



En el registro debe constar la fecha, el nombre y edad del paciente, el nombre y el contenido del medicamento, la cantidad prescrita y entregada, así como el nombre del dispensador. La utilización de sistemas informáticos permite conservar toda esta información, la que podrá ser recuperada para la elaboración de los informes correspondiente.¹⁰

Terminada la dispensación de una receta de preparados magistrales, se colocará en ella el sello del establecimiento, el nombre de la persona que elaboró el preparado y fecha de preparación. La receta deberá ser copiada en el libro de recetas del establecimiento dispensador, en orden correlativo y cronológico.¹⁰

Cuando el profesional Químico Farmacéutico dispense un medicamento alternativo al prescrito, deberá anotar al dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación y su firma.¹⁰

e) Entrega e Información por el dispensador

Los medicamentos u otros productos farmacéuticos y afines, deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente. El profesional Químico Farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Cuando estime conveniente, siempre que se den las condiciones necesarias y se cumpla con las normas legales al Decreto Supremo N° 021-2001-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Respecto, propondrá al paciente o su representante el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en base a criterios previamente establecidos.¹⁰

Las advertencias relacionadas con los posibles efectos indeseables, debe realizarse con mucho cuidado, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento. Se debe incidir en la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos, debiendo informarse también sobre:¹⁰



- a) Cuando tomar el medicamento, en relación a los alimentos (Ej. antes, después, con los alimentos) y en relación a otros medicamentos;
- b) Cómo tomar o aplicar el medicamento (Ej. masticarlo, con mucho agua, aplicarlo localmente);
- c) Cómo guardar y proteger los medicamentos u otros productos farmacéuticos para su adecuada conservación.

Es necesario asegurarse que el paciente comprende las instrucciones y siempre que sea posible, se solicitará que el paciente repita las instrucciones brindadas, los pacientes deben ser tratados con respeto y es imprescindible mantener la confidencialidad e intimidad cuando se dispense ciertos tipos de medicamentos o se trate de ciertas patologías.¹⁰

A fin de brindar un adecuado asesoramiento a los pacientes, se deberá tener acceso a información científica independiente y actualizada sobre los medicamentos u otros productos farmacéuticos y afines, y a la referida a primeros auxilios y emergencias toxicológicas; así mismo a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.¹⁰

f) Documentación

La documentación de las prestaciones farmacéuticas posibilita la obtención de datos estadísticos que contribuyan a alcanzar mejoras en la atención sanitaria en general y en el uso de los medicamentos en particular, en tal sentido, los establecimientos farmacéuticos donde se dispense medicamentos u otros productos farmacéuticos y afines deben contar con los siguientes libros oficiales, los cuales deberán estar foliados, debidamente actualizados y a disposición de los inspectores.¹⁰

- a) De recetas, cuando se preparen fórmulas magistrales y oficinales, las que serán copiadas en orden correlativo y cronológico;¹⁰
- b) De control de estupefacientes, donde se registra la dispensación de fórmulas magistrales elaboradas, en el mismo establecimiento, con sustancias estupefacientes o



medicamentos controlados. Cada uno de los folios de este libro deberá estar visado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud o por la dependencia desconcentrada de salud de nivel territorial correspondiente.¹⁰

c) De ocurrencias, donde se anotará los cambios en el horario de trabajo y la rotación de los profesionales químicos farmacéuticos que laboran en el establecimiento, así como las ausencias del regente y otras observaciones relativas al funcionamiento del establecimientos que se estime conveniente.¹⁰

Consecuencias de una mala dispensación: ¹¹

- a. La no recuperación de la enfermedad.
- b. El empeoramiento de la enfermedad.
- c. La muerte del paciente.
- d. El aumento del costo de la atención en Salud
- e. Proceso Judicial.



HIPÓTESIS

En el Centro de Salud Félix Pedro Picado de Sutiaba se cumplen las buenas prácticas en farmacia en especial la prevención, promoción y el proceso de dispensación, por parte del farmacéutico y del personal auxiliar.



MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de Estudio

La presente investigación se caracterizó por ser Descriptivo, Prospectiva y transversal.

Área de Estudio

Farmacia del centro de salud Félix Pedro Picado de Sutiaba de la Ciudad de León.

Universo

Constituido por 6045 usuarios que asistieron a la farmacia del centro de salud en el mes de Abril de 2014.

Muestra

Se seleccionaron y se tomaron como muestra 300 usuarios que asistieron a la farmacia del centro de salud. El método utilizado fue Muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo que se seleccionó la muestra siguiendo algunos criterios identificados para los fines de este estudio, ya que durante el mes de Abril se pidió llenaran un formulario para evaluar las buenas prácticas en farmacia y la calidad de atención.

Es evidente que no todos los pacientes que asisten al centro tienen la posibilidad de ser considerados para la muestra.

Criterios de Selección de la Muestra

- Disposición del encargado de farmacia para colaborar con este estudio.
- Receta dispensada en la farmacia del centro de salud.
- Disposición del usuario para brindar la información sobre el proceso de Dispensación.



Variables

- Medios utilizados
- Promoción de la Salud .
- Medios de Prevención de Enfermedades más Prevalentes.
- Cumplimiento Proceso de dispensación .
- Conocimientos necesarios en el proceso dispensación .
- Grado de satisfacción del usuario.

Método e instrumento para recolectar la información

Se solicitó autorización al director del Centro de Salud Felix Pedro Picado de Sutiaba , para realizar estudio de evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas en farmacia en el centro antes mencionado.

Esta información fue recolectada por medio de guías de observación del funcionamiento, entrevista al Propio Farmacéutico y Personal Auxiliar que labora en la farmacia del centro de salud Félix Pedro Picado y a los pacientes que asisten al centro de Salud.

Procesamiento y Análisis de Información

Se proceso la información utilizando el programa estadístico SPSS, que es de utilidad para la Salud Pública. El que se manipuló para construir bases de datos, analizarlos con las estadísticas de este estudio y representarlos con gráficos.

Plan de Análisis

- Medios utilizados vs Prevención en las enfermedades más Prevalentes.
- Medios utilizados vs Promoción de la Salud.
- Grado de conocimientos de las BPF vs Cumplimiento de las BPF.
- Grado de conocimientos de las BPF vs Proceso de Dispensación.
- Proceso de dispensación vs Grado de satisfacción.



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Conceptualización | Indicador | Escala de Medida |
|---|---|------------------|-------------------------|
| Medios utilizados. | Es el material que se utilizan para mostrar cualquier tipo de información como: murales, afiches, brochures etc. | SI, NO. | % |
| Promoción de la Salud . | Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. | SI, NO. | % |
| Medios para la Prevención de Enfermedades. | Conjunto de medidas adoptadas para evitar o disminuir los riesgos y daños a la salud. | SI, NO. | % |
| Cumplimiento del Proceso de dispensación. | La Dispensación es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborado por un profesional autorizado. | SI, NO. | % |
| Conocimiento necesarios en el Proceso de Dispensación. | Los medicamentos u otros productos farmacéuticos que son dispensados (uso, dosis, vías de administración, interacciones, contraindicaciones, reacciones adversas, condiciones de conservación, entre otros) | SI, NO. | % |
| Dificultades del cumplimiento de las BPF. | Problemas presentados en el proceso del cumplimiento de las BPF y condiciones que presta el lugar. | SI, NO. | % |
| Grado de satisfacción del usuario. | Satisfacción de cada usuario que asiste a la farmacia del centro de salud. | SI, NO. | % |



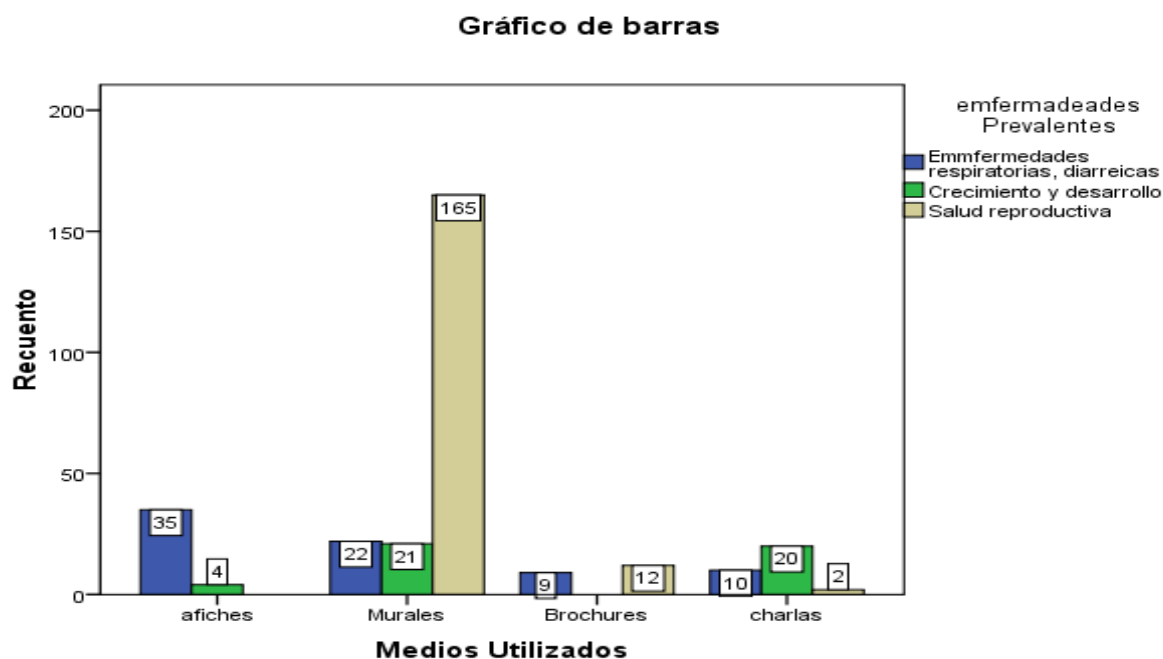
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla N°1: Medios utilizados vs Prevención de Enfermedades más Prevalentes.

| Medios utilizados | Enfermedades Prevalentes | | | | | | Total | Total (%) |
|-------------------|--|--------------|---|--------------|--------------------------------|--------------|------------|-------------|
| | Enfermedades respiratorias, diarreicas | | Vigilancia Periódica del Crecimiento y desarrollo | | Programa de Salud reproductiva | | | |
| | Recibió | % de recibió | Recibió | % de recibió | Recibió | % de recibió | | |
| Afiches | 35 | 11.7% | 4 | 1.3% | 0 | .0% | 39 | 13% |
| Murales | 22 | 7.3% | 21 | 7.0% | 165 | 55.0% | 208 | 69.3% |
| Brochures | 9 | 3.0% | 0 | .0% | 12 | 4.0% | 21 | 7% |
| Charlas | 10 | 3.3% | 20 | 6.7% | 2 | .7% | 32 | 10.6% |
| Total | 76 | 25.3% | 45 | 15% | 179 | 59.7% | 300 | 100% |

Datos obtenidos de la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia

Gráfico No.1





Análisis de resultados de la Tabla No.1

Durante el cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia en el centro de salud Félix Pedro Picado de Sutiaba se analizó el número de personas que han recibido a través de los diferentes medios utilizados información sobre los programas de enfermedades más prevalentes. En las Enfermedades Respiratorias y enfermedades diarreicas el medio más utilizado es el de Afiches con un 11.7% y el medio menos utilizado es el de Brochures con un 3.0%.

En el programa de Vigilancia Periódica del Crecimiento y Desarrollo el medio utilizado a través del cual las personas reciben la información es el de Murales 7% y el medio menos utilizado es el de Brochures con un 0%.

En el Programa de Salud Reproductiva el medio más utilizado son los murales con un 55% y el medio menos utilizado son los afiches con 0%.

El medio más utilizado a través del cual la población conocen las medidas y consejos que se pueden adoptar para la prevención de las enfermedades más prevalente descritas anteriormente es el de Murales con un 69.3% Este fundamenta su % en que contiene mayor información sobre el problema a abordar, las imágenes utilizadas en el mismo son llamativas y reflejan en muchas ocasiones la realidad que se vive en muchos hogares, además no tiene ningún costo para el público ya que estos se encuentran en las unidades de salud y especialmente cerca de los consultorios y farmacia, el medio menos utilizado es el de brochures con un 7%, estos en ocasiones son más caros para brindar información y por lo general muchas personas no tiene costumbre y hábito de leer. Esto lleva al cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia ya que a través de estos medios se cumplen elementos de las BPF de promoción y prevención en salud.

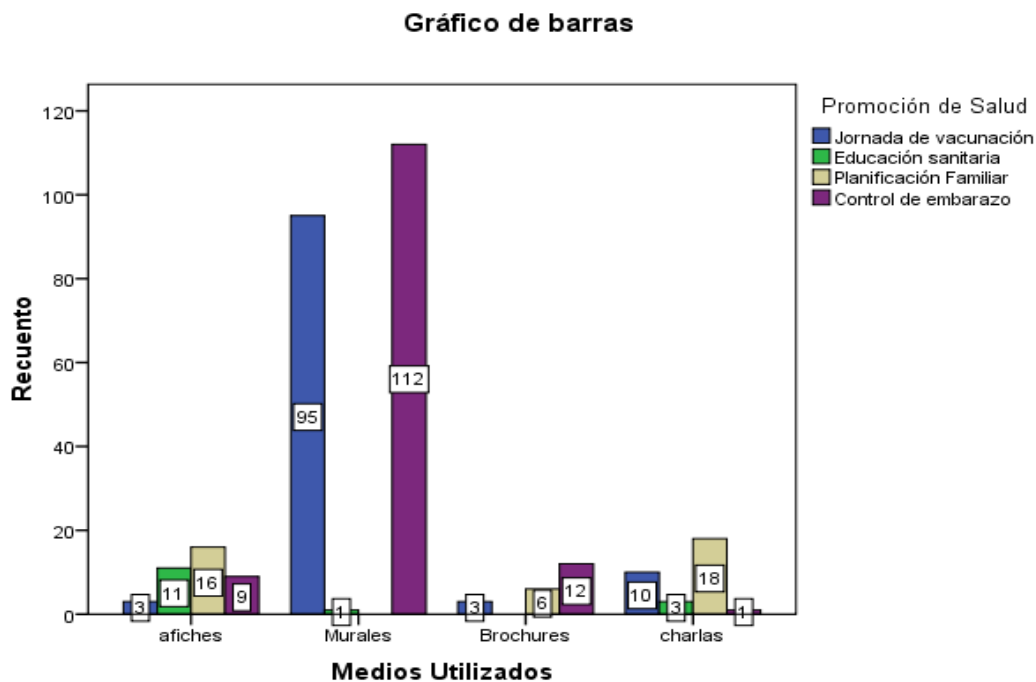


Tabla N°2 Medios utilizados vs Promoción de la salud.

| Medios utilizados | Promoción de Salud | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------|-------|---------------------|------|------------------------|-------|---------------------|-------|-------|-----------|
| | Jornada Nacional de Vacunación | | Educación Sanitaria | | Planificación Familiar | | Control de embarazo | | Total | Total (%) |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Afiches | 3 | 1% | 11 | 3.7% | 16 | 5% | 9 | 3% | 39 | 13% |
| Murales | 95 | 31.7% | 1 | 0.0% | 0 | 0% | 112 | 37.3% | 208 | 69.3% |
| Brochures | 3 | 1% | 0 | 0% | 6 | 1.7% | 12 | 4% | 21 | 7% |
| Charlas | 10 | 3.3% | 3 | 1% | 18 | 6% | 1 | 0.3% | 32 | 10.7% |
| Total | 111 | 37% | 15 | 5% | 40 | 13.3% | 134 | 44.7% | 300 | 100% |

Datos obtenidos de la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia.

Gráfico N° 2





Análisis de los Resultados de la Tabla N° 2

Durante el cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia respecto a la Promoción de la salud en el centro de salud Félix Pedro Picado de Sutiaba el número de personas que han recibido información a través de diferentes medios incluyen: Jornada de Vacunación, Educación Sanitaria, Planificación Familiar y Control de embarazo.

El medio más utilizado en las Jornadas de Vacunación son los murales con un 31.7% y el medio menos utilizado son los Afiches con 1%.

El medio más utilizado en Educación Sanitaria son los Afiches con un 3.7% y el medio menos utilizado son los Brochures y murales con un 0% respectivamente.

El medio más utilizado en Planificación Familiar son las charlas con un 6% y el medio menos utilizado son los murales con un 0%.

El medio más utilizado en Control de embarazo son los murales con un 37.3% y el medio menos utilizado son los charlas con un 0.3%.

Se analizó que el medio más utilizado a través del cual la población recibe información sobre la promoción de estos programas de salud son los Murales con un 69.3% y el menos utilizado es el de Brochures con un 7%. Los programas que tienen mayor cobertura por estos medios son: Control de Embarazo, Jornada de Vacunación, siendo estos programas y sus beneficiarios a quienes se debe de proteger en mayor prioridad según la ley general de salud y el modelo de atención familiar comunitaria, cumpliendo nuevamente con los elementos de las buenas prácticas en farmacia sobre la promoción de la salud.



Tabla N°3 Grado de conocimiento de las Buenas prácticas en farmacia vs Cumplimientos de las Buenas prácticas en Farmacia. (Farmacéutico)

| Grado de conocimiento | Cumple con las BPF | |
|---|--------------------|----------|
| | Si | No |
| | Recuento | Recuento |
| Cuenta con el manual de farmacias que incluye las buenas prácticas en farmacia. | 0 | 0 |
| Realiza una adecuada recepción e interpretación de la receta. | 1 | 0 |
| Realiza un correcto pre envasado y etiquetado del medicamento para su dispensación. | 1 | 0 |
| Capacitado para reportar sospechas respecto a la manifestación de reacciones adversas a medicamentos. | 1 | 0 |
| Asiste a capacitaciones permanentes para estar al tanto de los cambios en las BPF. | 0 | 0 |

Análisis de resultados de la tabla N° 3

Para el análisis del grado de conocimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia se puede confirmar que el Farmacéutico cuenta con un grado aceptable de conocimiento de las BPF, ya que manifiesta durante la práctica la mayoría de los elementos necesarios para una adecuada dispensación siendo el núcleo elemental de la práctica farmacéutica, lo que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia.

Según esta tabla de análisis ellos no cuentan con un manual de Buenas Prácticas en Farmacia, y también no acceden a capacitaciones permanentemente para estar al tanto de los cambios en las BPF, lo cual es de suma importancia para que exista un avance en el desarrollo de la atención a los pacientes por parte del Personal Farmacéutico y el cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia.



TABLA N° 3.1 Grado de conocimiento de las Buenas prácticas en farmacia vs Cumplimientos de las Buenas prácticas en Farmacia. (Personal Auxiliar)

| Grado de conocimiento | Cumple con las BPF | |
|--|--------------------|----------|
| | Si | No |
| | Recuento | Recuento |
| Posee conocimientos de la BPF | 1 | 0 |
| Realiza una adecuada recepción e interpretación de la receta | 1 | 0 |
| Capacitado para reportar manifestación de reacciones adversas a medicamentos | 0 | 0 |
| Recepción | 1 | 0 |
| Interpretación | 1 | 0 |
| Preparación y selección del producto | 1 | 0 |
| Registro | 1 | 0 |
| Entrega | 1 | 0 |
| Información | 1 | 0 |

Análisis de los Resultados de la Tabla N° 3.1

El análisis del grado de conocimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia se puede confirmar que el Personal Auxiliar cuenta con un grado aceptable de conocimiento de las BPF, ya que ponen en práctica los elementos necesarios para una adecuada dispensación, lo que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia.

Según esta tabla ellos no están capacitados para reportar manifestaciones de reacciones adversas a medicamentos, ya que es responsabilidad directa del Farmacéutico Los farmacéuticos deben influir en las decisiones sobre el uso de los medicamentos. Debe existir un sistema que permita a los farmacéuticos informar al personal auxiliar y obtener comentarios sobre las reacciones adversas, los problemas relacionados con los medicamentos, los errores de medicación, el uso incorrecto, el abuso de medicamentos, los defectos de calidad del producto o la detección de productos falsificados.



Tabla N°4 .Proceso de dispensación vs Cumple con las Buenas prácticas en farmacia.

| Proceso de dispensación | Cumple con las BPF | |
|--------------------------------------|--------------------|------------------|
| | Recuento | % del N de casos |
| Recepción | 1 | 100.0 |
| Interpretación | 1 | 100.0 |
| Preparación y selección del producto | 1 | 100.0 |
| Registro | 1 | 100.0 |
| Entrega | 1 | 100.0 |
| Información | 1 | 100.0 |

Análisis de los Resultados de la Tabla N° 4

El análisis del Proceso de Dispensación concluimos que se cumple con un total del 100% las buenas prácticas en farmacia como son la Recepción, Interpretación, Preparación, Registro, Entrega e Información.

Lo que garantiza que el proceso de dispensación es llevado a cabo en condiciones óptimas de trabajo, una adecuada supervisión por parte del farmacéutico, agilidad suficiente de transmitir sus habilidades al paciente al momento de responder a las necesidades que esté presente.

Se cumplen las exigencias básicas de cualquier servicio de Atención Farmacéutica, consistente en adquirir una parte de responsabilidad en los resultados de la farmacoterapia de cada individuo.



Tabla N°5 Proceso de dispensación vs Grado de satisfacción (usuarios)

| Proceso de Dispensación | Satisfacción con la atención brindada | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|----------|---------------|
| | Si | | No | |
| | Recuento | % del N casos | Recuento | % del N casos |
| El encargado de la farmacia porta la respectiva identificación | 268 | 89.3% | 24 | 8.0% |
| Está debidamente uniformado con su gabacha blanca | 268 | 89.3% | 31 | 10.3% |
| Brinda una adecuada atención al usuario al momento del despacho de los medicamentos | 268 | 89.3% | 18 | 6.0% |
| Recepción de la receta médica | 268 | 89.3% | 32 | 10.7% |
| Confirmación de la dosis y la cantidad a entregar | 268 | 89.3% | 26 | 8.7% |
| Busca el medicamento según la forma farmacéutica y presentación | 266 | 88.7% | 32 | 10.7% |
| Observa que el despachador hace un registro de la receta | 268 | 89.3% | 32 | 10.7% |
| El despachador entrega y brinda información sobre el medicamento | 265 | 88.3% | 0 | .0% |



Análisis de Resultados de la Tabla N° 5

El análisis del proceso de Dispensación podemos concluir que en un 89.1% de los 300 usuarios encuestados están satisfechos con la atención brindada por parte del Farmacéutico del Centro de Salud. Lo que nos hace constar que es mayor la aceptación del paciente y se siente bien al recibir un buen trato desde la recepción, interpretación, confirmación de dosis, información y todos los pasos que conlleva al proceso de dispensación.

Solo un 8.14% de los usuarios expresaron su insatisfacción con la atención brindada y proceso de dispensación aduciendo que no cumplían en su totalidad con un buen desempeño en dicho proceso.

El porcentaje restante para llegar al total de los 300 se debió a que un número pequeño de los encuestados no dieron repuestas a las preguntas que se ve reflejada en la tabla anterior.

A través de este análisis concluimos que dicho proceso de Dispensación necesita mejoría en cuanto a la información que el Farmacéutico y Personal Auxiliar tiene que brindar a la población porque así el paciente no se ve afectado por la mala utilización del tratamiento farmacológico al no recibir las recomendaciones pertinentes.



CONCLUSIONES

Después de haber discutido y analizado los resultados podemos afirmar que en el Centro de Salud Félix Pedro Picado de Sutiaba, de la ciudad de León se cumplen las buenas prácticas en farmacia en especial la prevención, promoción y el proceso de dispensación, por parte del farmacéutico y del personal auxiliar.

Llegamos a las siguientes conclusiones:

- Tanto el Farmacéutico como el Personal Auxiliar cumplen con los principales requisitos necesarios de las buenas prácticas en farmacia en el cual la preocupación principal es atender a los pacientes y ofrecerle una atención integral en todas sus etapas.
- Para la Promoción y Prevención de enfermedades ellos recurren a diversas estrategias en los cuales los medios utilizados son brochures , afiches , murales y por supuesto la charlas las cuales juegan un papel importante, ya que aquí ellos dan a conocer a los pacientes , un conjunto de medidas que se pueden adoptar para evitar o disminuir los riesgos y daños a la salud.
- En el Proceso de Dispensación cumplen con cada una de las etapas de dicho proceso. Los pacientes expresan que el Farmacéutico y Personal Auxiliar se aseguran de que el usuario ha entendido la administración del medicamento y brindan las recomendaciones especiales para su utilización, cumpliendo así unos de los pasos fundamentales de la Dispensación.
- Durante el proceso de dispensación, ellos disponen de un adecuado grado de conocimiento para realizar el proceso, ya que según los usuarios la habilidad para ubicar los medicamentos es de forma rápida donde satisfacen sus necesidades.



- Las dificultades presentadas para cumplir con las buenas prácticas en farmacia son:
 1. El espacio no es suficiente ni el correcto para la adecuada dispensación de los medicamentos.
 2. No se le entiende a la escritura de los médicos lo cual dificulta uno de los pasos de la dispensación, que es el de Interpretación de la receta médica.
 3. Falta de abastecimiento de medicamentos, por cual no se le responden en un 100% a las demandas de los pacientes.

- El grado de satisfacción reflejado por los usuarios fue eficiente según guía de observación realizada, solo que ellos tienen algunas sugerencias en cuanto al Programas de Enfermedades Crónicas que ya no está tan activo como antes y la falta de coordinación al ser atendidos por diferentes médicos lo cual influye en el seguimiento clínico y farmacoterapéutico que cada paciente debe tener.



RECOMENDACIONES

- Que el Farmacéutico como tarea principal supervise de manera periódica al dispensador para que este brinde la información adecuada de forma verbal al usuario sobre el uso apropiado de los medicamentos.
- La carrera de Farmacia en coordinación con el MINSA desarrolle capacitaciones continuas al personal auxiliar de las farmacias de los centros de Salud del MINSA y así evitar problemas relacionados con los medicamentos para contribuir con el cumplimiento del proceso de dispensación.
- Aumentar el espacio disponible, debe organizarse para crear un área de trabajo seguro y eficiente, debe existir suficiente espacio para que el personal se desplace durante el proceso de dispensación y la distancia que un dispensador debe recorrer durante este proceso debe reducirse al mínimo, con el objetivo de contribuir con la eficiencia en el servicio.
- Reorganizar el Programa de Enfermedades Crónicas, donde exista una buena organización y dirección por parte de los médicos y profesionales de la salud involucrados, para así satisfacer esta demanda de la población que es sumamente importante en este tipo de Programa.
- Revisión con el Comité Farmacoterapéutico del Centro de Salud y SILAIS el consumo histórico de medicamentos y hacer una programación un poco mayor en base a la actual para no quedar desabastecido en cuanto a medicamentos.
- Recomendar a los médicos prescriptores la utilización de las normas establecidas por el Ministerio de Salud para el llenado correcto de la receta en cuanto a datos y escritura.



BIBLIOGRAFIA

1. Directrices conjuntas FIP/OMS sobre buenas Prácticas en Farmacia: estándares Para la calidad De los servicios Farmacéuticos (1912-2012) advancing pharmacy worldwide.Referido de:
http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=334&table_id.
2. Buenas prácticas farmacéuticas en la farmacia oficial comunitaria y hospitalaria Referidodehttp://www.anmat.gov.ar/fna/Buenas_Practicas_Farmac_Farmacia_Oficial.pdf
3. International Pharmaceutical Federation. Declaración de principios buenas prácticas de educación Farmacéutica. Recuperado de http://www.fip.org/uploads/database_file.php?id=191&table_id=.
4. Manejo Y Dispensación De Medicamentos En Farmacia. Recuperado de: <http://www.docstoc.com/docs/55306456/>.
5. E. Restrepo Helena.(Mayo,2007). La Promoción De La Salud Y La Prevención De Riesgos Y De Enfermedades: Un Debate Presente. Recuperado de:<http://www.udea.edu.Co/.../Facultadnacionalsaludpublica/.../Conceptos%20básicos>.
6. C. Hinojosa Felipe; Cordoba.V.J.A.; Horcasitas. J.M.; Yunes L.M. (2007). Estrategia Nacional De Promoción Y Prevención Para Una Mejor Salud.LA SALUD TAREA DE TODOS. Primera edición, pág. 27-28.
7. Revista farmacéutica N° 321(2007) *FORO DE ATENCION FARMACEUTICA, DISPENSACIÓN, ESPAÑA.*
8. Documento del Master en atención farmacéutica comunitario (2003) Universidad de Valencia España.
9. Decreto Supremo N° 021-2001-SA. (2001). Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Recuperado de: <http; ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normas legales/2001/DS021-2001.pdf>.



10. Decreto Supremo N° 021-2001-SA. (2001). Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Recuperado de:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DECRETO SUPREMON021-2001-SA.pdf>.
11. García. Z; López .S; Torrez .L.M.A ;(2012) Evaluación del Proceso de dispensación de Medicamentos en la Farmacia del Centro de Salud Dr. Raúl Vargas, Ciudad de Nagarote Octubre 2012.
12. Vanegas, F, Valdivia, E., (2006), Evaluación de la calidad de dispensación en la farmacia del puesto de salud primero de Mayo de la Ciudad de León durante marzo 2006.
13. Acevedo, K, Altamirano, R, Áreas, C,(2005)Prácticas de Dispensación en el servicio de Farmacia del Centro de Salud Enrique Mántica Berio, SILAIS-LEÓN, durante marzo del 2005.
14. Flores (2008) Costa Rica Disminución de la severidad del riesgo en el proceso de dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de la clínica Dr. Marcial Fallas Díaz en el II semestre del 2008. Referido de: <http://www.bisnass.sa.cr/libros/0699.pdf>.
15. Elia Pineda, Eval. de Alvarado (2008) Washington DC. OPS Metodología de la investigación 3ra. Edición Organización mundial de la salud .oficina regional de la organización (2008).
16. Dra. Marianela Corriols, Msp.PhD.Asesora en metodología de la investigación en salud junio (2013).aplicada a la elaboración de trabajos monográficos, material de apoyo edición 2013.



ANEXOS



ANEXO 1

Descripción del centro de Salud Felix Pedro Picado de Sutiaba de la Ciudad de León

El centro de Salud tiene aproximadamente 34 años de estar ubicado de la Gasolinera Uno Guido 4 cuadras al oeste . Atiende 10 sectores : 2 urbanos y 8 ocho rurales.

Es el centro de salud de cabecera , con una población de 42,000 habitantes. El cual atiende las especialidades de : Pediatría, Ginecología , Cuenta con una clínica de Colposcopia y Crioterapia, servicio de odontología y laboratorio.

Actualmente se implementó la atención de 24 horas a partir del presente año. Posee 17 médicos generales , 1 servicio social, 1 ginecólogo, 2 pediatras y acompañamiento de estudiantes de las universidades UNAN y UCAN de la ciudad de León.

Realizan jornadas de vacunación, prevención , promoción , abatización , atención psicológica, fumigación , Plan Calache (Patio Limpio), jornadas de limpieza en conjunto con la alcaldía y el MINSA. También cuenta con su farmacia y su respectiva bodega en el que se encuentran los medicamentos ordenados por código.



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Guía dirigida al farmacéutico encargado de la farmacia del centro de salud “Félix Pedro Picado” de Sutiaba para evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia en el centro antes mencionado.

1. ¿Cuenta con el Manual de Farmacias que incluye las Buenas Prácticas en Farmacia?

SI NO

2. ¿Realiza el Regente farmacéutico una adecuada recepción e interpretación de la Receta?

SI NO

3. ¿Cumple con los pasos del proceso de dispensación?

- Recepción: SI NO
- Interpretación: SI NO
- Preparación y selección del producto: SI NO
- Registro: SI NO
- Entrega: SI NO
- Información: SI NO

4. ¿Realiza un correcto pre envasado y etiquetado del medicamento para su Dispensación?

SI NO



5. ¿Al momento de la entrega del medicamento al paciente, brinda a éste la información necesaria respecto a su administración?

SI NO

6. ¿Está capacitado (a) para reportar las sospechas respecto a la manifestación de reacciones adversas a medicamentos?

SI NO

7. ¿Sugiere alternativas para la sustitución de un medicamento de marca por el Genérico del mismo?

SI NO

8. ¿Accede a capacitaciones permanentes para estar al tanto de los cambios en las Buenas Prácticas en Farmacia?

SI NO

9. Presenta dificultades al momento de dispensar algún medicamento.

SI NO

De ser su respuesta Positiva. Mencione.



ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Guía dirigida al personal auxiliar encargado de la farmacia del centro de salud “Félix Pedro Picado” de Sutiaba para evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia en el centro antes mencionado.

1. ¿El personal auxiliar usa gabacha de diferente color y la respectiva identificación?

SI NO

2. ¿Posee conocimientos de las buenas prácticas en farmacia?

SI NO

3. ¿Realiza una adecuada recepción e interpretación de la receta?

SI NO

4. ¿Cumple con los pasos del proceso de dispensación?

- Recepción: SI NO
- Interpretación: SI NO
- Preparación y selección del producto: SI NO
- Registro: SI NO
- Entrega: SI NO
- Información: SI NO

5. ¿Al momento de la entrega del medicamento al paciente, brinda a éste la información necesaria respecto a su administración? SI NO

6. ¿Está capacitado (a) para reportar las sospechas respecto a la manifestación de reacciones adversas a medicamentos?



SI NO

7. ¿Sugiere alternativas para la sustitución de un medicamento de marca por el Genérico del mismo?

SI NO

8. Presenta dificultades al momento de dispensar algún medicamento.

SI NO

De ser su respuesta Positiva. Mencione.



ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Guía dirigida a los usuarios que asisten a la farmacia del centro de salud “Félix Pedro Picado” de Sutiaba para evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas en Farmacia en el centro antes mencionado.

1. ¿El encargo de farmacia porta la respectiva identificación?

SI NO

2. ¿Está debidamente uniformado con gabacha blanca?

SI NO

3. ¿El farmacéutico brinda una adecuada atención al usuario al momento del despacho de los medicamentos?

SI NO

4. Cree usted que el personal de la farmacia cumple adecuadamente el proceso de dispensación. Cómo?

- Recepción de la Receta Médica : SI NO
- Confirmación de la dosis y la cantidad a entregar: SI NO
- Busca el medicamento según la forma farmacéutica y presentación :
 SI NO
- Observa que el despachador hace un registro de la receta : SI NO
- El despachador entrega y brinda información sobre el medicamento:
 SI NO

5. ¿Existe en el establecimiento farmacéutico algún tipo de información sobre enfermedades, uso y abuso de medicamentos?

SI NO



6. Posee conocimientos sobre programas de enfermedades más prevalentes.

SI NO cuál?

- ❖ Enfermedades respiratorias y diarreicas
- ❖ Crecimiento y desarrollo
- ❖ Salud reproductiva

7. A través de qué medios a obtenido la información :

- ✓ Afiches
- ✓ Brochures
- ✓ Murales
- ✓ Charlas

8. ¿Los afiches, murales y brochures que están en el centro presentan información clara y comprensible a los usuarios?

SI NO

9. ¿Tiene conocimientos sobre promoción de salud?

SI NO cuál?

- ❖ Jornada de vacunación
- ❖ Educación sanitaria
- ❖ Planificación familiar
- ❖ Control de embarazo

10. A través de qué medios ha obtenido la información :

- ✓ Afiches
- ✓ Brochures
- ✓ Murales
- ✓ Charlas

9. Está satisfecho con la atención brindada al usuario?

▪ SI NO



ANEXO 5

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS



GUIA DE OBSERVACIÓN

- **Sistema o Elemento a observar**

Se observará las instalaciones donde se realiza la dispensación farmacéutica, así como las buenas prácticas en farmacia llevadas en el Centro de Salud Félix Pedro Picado de Sutiaba.

- **Objetivos**

Valorar el cumplimiento de las buenas prácticas de servicio de Farmacia en el centro de salud.

- **Datos Generales**

Fecha de Observación: _____

Lugar de Observación: Centro de Salud Félix Pedro Picado de Sutiaba

- **Datos de Identificación del Centro**

Nombre de Centro: Félix Pedro Picado

Lugar: León

Municipio: León

Barrio: Sutiaba

- **Características de la Farmacia**

Infraestructura. Condiciones



- Posee paredes lisa. SI NO
- Posee cielo raso SI NO
- Tiene estantes adecuados. SI NO
- Tiene piso de cerámica SI NO

Ubicación

- ¿Se encuentra la farmacia visible al público?
 SI NO
- ¿se encuentra área de higiene y limpieza?
 SI NO

Interior de la Farmacia

Personal que atiende la Farmacia

- Está debidamente preparado para el cargo SI NO
- Sabe dispensar. SI NO
- Cumple con los requisitos de las buenas prácticas de farmacia en la dispensación.
 SI NO
- Atiende bien al paciente. SI NO
- Explica al paciente el uso de medicamentos SI NO
- Realiza promoción de la Salud y prevención de la Enfermedades SI NO
- Dispensa solo medicamentos bajo receta. SI NO
- Realiza las tareas de preparación y entrega de medicamentos. SI NO

Desarrollo del Proceso de Dispensación.

Recepción del Usuario

- Saludo. SI NO
- Presentación agradable. SI NO

Evaluación de la Solicitud (Se observará al farmacéutico).

- Si es medicamento controlado.
- Verificar validez de la receta.

Selección del medicamento (En caso de que no se tenga medicamento solicitado por el paciente)



- Lo deja sin medicamento. SI NO

- Le da otro medicamento que sea para tratar la misma enfermedad.
 SI NO

- Regresa el paciente donde el médico para que le prescriba otro.
 SI NO

➤ **Sobre el Farmacéutico.**

- Inspección del medicamento antes de entregar: Si está vencido o si el envase está en buenas condiciones. SI NO

- Realiza la Recepción del medicamento de manera adecuada. SI NO

- Brinda atención al paciente sobre el medicamento a utilizar. SI NO

- Brinda la información necesaria a los Auxiliares de Farmacia. SI NO

- Cumple con todas sus funciones como principal responsable de la Farmacia
 SI NO

➤ **Sobre el Paciente**

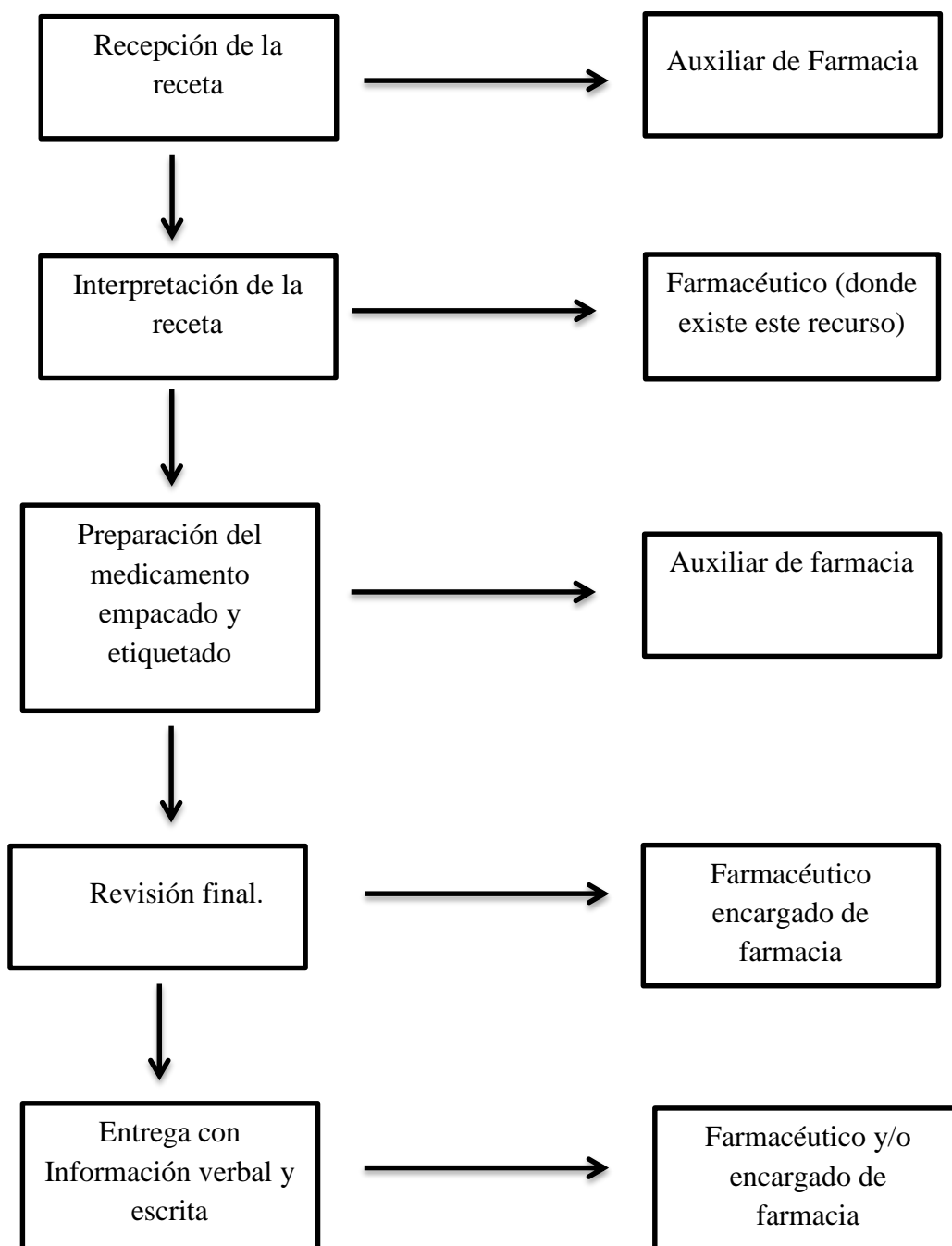
- Queda claro con las indicaciones dadas por el dispensador.
 SI NO

- Es atendido con amabilidad y respeto. SI NO



ANEXO 6

Flujograma de Proceso de Dispensación





ANEXO 7



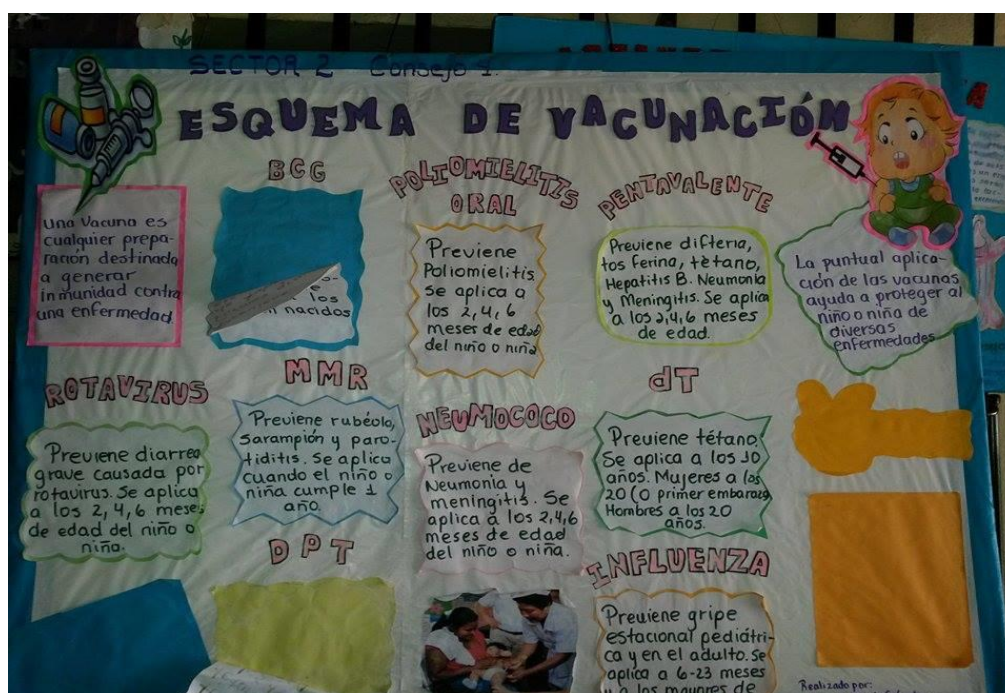


Farmacia Del Centro De Salud Felix Pedro Picado De Sutiaba





Medios utilizados para promoción y prevención de salud:





Realizando las encuestas al usuario:





ANEXO 8

GLOSARIO

Buenas Prácticas en Farmacia: aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia. Para apoyar estas prácticas, es fundamental que se establezca un marco nacional de estándares y directrices de calidad.

Calidad: Conjunto de características que debe tener un proceso, un producto o un servicio desde el punto de vista técnico y humano para producir los efectos deseados por el usuario.

Concentración: Cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa generalmente de las siguientes formas: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento.

Contraindicación Situación clínica o régimen terapéutico, en el cual la administración de un medicamento determinado debe ser evitada.

Denominación Común Internacional (DCI): Nombre común para los medicamentos recomendada por la Organización Mundial de la Salud, con el objeto de lograr su identificación internacional.

Dosificación / Posología: Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento.

Dosis: Constituye la cantidad total que se administra de una sola vez. Puede ser expresada como dosis absoluta (la cantidad de medicamento administrada a un paciente) o como dosis relativa. En este caso la dosis se expresa en relación a alguna característica del



sujeto. Por ejemplo, en función del peso corporal (mg/Kg) o del área de superficie corporal (mg/m²sc).

Efectividad: Parámetro que valora la utilidad práctica en la población de pacientes, de un medicamento de comprobada eficacia y eficiencia. También evalúa la utilidad del medicamento en grupos mucho más numerosos que los empleados en los ensayos clínicos controlados de fase II y III. Se determina mediante estudios epidemiológicos que corresponden a la fase IV de los estudios clínicos.

Eficacia: Aptitud de un medicamento, determinada por métodos científicos, para producir los efectos propuestos. La eficacia del medicamento se determina generalmente a partir de la fase II de los estudios clínicos, mediante la comparación de los tratamientos que emplean el medicamento-problema versus un grupo control (que no recibe tratamiento o recibe un placebo o recibe un tratamiento de referencia).

Estabilidad: Aptitud de un principio activo o de un producto para mantener sus propiedades originales dentro de las especificaciones relativas a su identidad, concentración o potencia, calidad, pureza y apariencia física. Esta última característica es especialmente útil cuando es una manifestación de cambios en las otras características.

Establecimientos Farmacéuticos de Dispensación: Farmacia, botica o servicios de farmacia de los establecimientos de salud de los sectores público y no público, en el que se dispensan medicamentos y otros productos farmacéuticos y afines; y/o se preparan fórmulas magistrales y oficinales. Estos establecimientos se encuentran bajo la responsabilidad de un Regente Químico Farmacéutico.

Excipiente: Sustancia que a las concentraciones presentes en una forma farmacéutica, carece de actividad farmacológica. Ello no excluye la posibilidad de que determinados excipientes puedan causar reacciones alérgicas o efectos indeseables. Los excipientes se emplean con el fin de dotar a la forma farmacéutica de características que aseguren la estabilidad, biodisponibilidad, aceptabilidad y facilidad de administración de uno o más principios activos.



En la medida en la que los excipientes afectan la liberación del principio activo, ellos pueden modificar la magnitud y el perfil temporal de la actividad farmacológica del producto medicamentoso a través de cambios en su biodisponibilidad. Los excipientes sirven, además, para dar una forma o consistencia adecuada a una preparación. Ejemplos de tipos de excipientes: desintegrantes, emulsificantes, colorantes, saborizantes, aglutinantes, preservantes, espesantes, etc.

Fecha de expiración o vencimiento : Es el dato señalado en el rotulado de los envases mediato e inmediato del producto, que indica el mes y el año calendario más allá del cual no puede esperarse que el producto conserve su estabilidad y eficacia. Este dato se expresa con número cardinales anteponiendo el término “expira” o “vence”.

Forma de Presentación: Es la forma como se ofrece el producto para su comercialización con relación al tipo de envase y contenido en volumen, peso y/o número de unidades.

Forma Farmacéutica : Forma o estado físico en que se presenta un producto para su administración o empleo en los seres humanos y animales, como tableta, cápsula, gragea, jarabe, crema, solución inyectable, entre otras.

Fórmula Magistral : Producto farmacéutico elaborado por el Químico Farmacéutico regente o bajo su dirección y garantizado por él, en cumplimiento expreso de una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico, dispensado en la farmacia, botica o servicio de farmacia y, con la debida información al usuario.

Formula Oficinal: Producto farmacéutico elaborado y garantizado por el químico farmacéutico regente o bajo su dirección, de conformidad a la farmacopea oficial, y dispensado en la farmacia, botica o servicio de farmacia y destinado a la entrega directa a los pacientes.

Indicaciones: Se refiere a los estados patológicos para los cuales se aplica un medicamento.



Interacción medicamentosa: Cualquier interacción entre uno o más medicamentos, entre un medicamento y un alimento y entre un medicamento y una prueba de laboratorio. En general, las dos primeras categorías de interacciones tienen importancia por el efecto que ellas producen en la actividad farmacológica del medicamento: aumentan o disminuyen los efectos deseables o los efectos adversos.

Medicación: Acto de administrar o aplicar el medicamento a un paciente por una determinada vía de administración, por ejemplo, la vía oral. El término medicación se utiliza a veces como tratamiento. Constituye un error el emplear como sinónimos los términos medicación y medicamento.

Medicamento :Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien fue administrado.

Medicamento genérico: Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la “Denominación Común Internacional” del principio activo, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado por un nombre de marca. A nivel internacional, un medicamento genérico es aquel que se fabrica luego de transcurrir el período de protección de patente del producto original de marca, sin licencia de la empresa innovadora, y se comercializa ya sea bajo el nombre común establecido por la OMS o bajo un nuevo nombre comercial, a precios significativamente menores.

Medicamento esencial: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los medicamentos esenciales son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades de salud de la mayoría de la población, por lo tanto deberían estar disponibles en cantidades adecuadas, en formas apropiadas de dosificación y a un precio asequible a la comunidad.



El concepto de medicamento esencial implica un elevado valor sanitario y no debe confundirse con el concepto de medicamento genérico. Un medicamento esencial puede ser comercializado como producto genérico o como producto de marca.

Medicamento de marca o Especialidad Farmacéutica: Es aquel producto farmacéutico que se comercializa bajo un nombre determinado por el fabricante, diferente a la Denominación Común Internacional.

Precaución: Información incluida en el rotulado del medicamento, dirigida al personal sanitario y al paciente, sobre los cuidados que se deben tomar para evitar consecuencias indeseables que podrían resultar de su utilización.

Prescripción: La prescripción es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión terapéutica implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica. En los pacientes hospitalizados, la prescripción se consigna en la parte de órdenes médicas de la historia clínica.

Prescriptores: Según la Ley General de Salud, Ley 26842, “Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y las obstetrices sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión”.

Principio activo / fármaco / ingrediente activo: Es la materia prima, sustancias o mezclas de sustancias afines dotadas de un efecto farmacológico determinado o que, sin poseer actividad, al ser administrados al organismo la adquieren luego que sufren cambios en su estructura química, como es el caso de los pro-fármacos.

Reacción Adversa al Medicamento: Reacción nociva o no intencionada que ocurre a las dosis habituales empleadas en el ser humano para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de enfermedades o para modificar las funciones fisiológicas.



Receta: Orden emitida por un profesional prescriptor, para que una cantidad de medicamento o medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines en ella especificados, sea dispensada a un paciente o su representante y que contiene directrices para su uso correcto.

Registro Sanitario: Procedimiento a través del cual la Autoridad Sanitaria competente de un país, previa evaluación, autoriza la fabricación, importación o comercialización de un medicamento, otros productos farmacéuticos y afines. El registro establece también las características intrínsecas del producto, su uso específico, indicaciones y contraindicaciones de su empleo.

Uso Racional del Medicamento: El uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y su comunidad. Organización Mundial de la Salud, 1985.

Salud: Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

La promoción de la salud: es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los *determinantes de la salud* y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

La Atención Primaria de Salud: es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables



Como conjunto de actividades, la atención primaria de salud debe incluir como mínimo la educación para la salud de los individuos y de la comunidad sobre la magnitud y naturaleza de los problemas de salud e indicar los métodos de prevención y el control de estos problemas.

La prevención de la enfermedad: abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

La prevención de la enfermedad se utiliza a veces como término complementario de la promoción de la salud. Pese a que a menudo se produce una superposición del contenido y de las estrategias, la prevención de la enfermedad se define como una actividad distinta. En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente emana del sector sanitario, y que considera a los individuos y las poblaciones como expuestos a factores de riesgo identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgo.

Determinantes de la salud: Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

Subyacente: Estar oculto tras otra cosa, como trasfondo.

Justiprecia: Acción de accionar el valor que le corresponde a una cosa.

Prepatogénico; Es el proceso que abarca hasta cuando está enfermo, el agente y el huésped están en contacto (existe riesgo de enfermar).

Quimioprofilaxis:

f. (Terapéutica) tratamiento médico basado en la administración de sustancias químicas, fármacos. En medicina se llama tratamiento quimioterápico al que se administra para curar la tuberculosis, algunas enfermedades autoinmunes y el cáncer.

Quimioprevención: Terapia que consiste en el uso de vitaminas o de medicamentos para reducir el riesgo de padecer cáncer, retardarlo o evitar una recidiva.



Cribados : Hacer pasar una materia por una criba para separar las partes finas; especialmente para limpiarla de impurezas, cerner.

Criba : Utensilio para cribar, consistente en una lámina metálica agujereada, sujeta a un cerco de madera.

Morbimortalidad: Aquellas enfermedades causantes de la muerte en determinadas poblaciones, espacios y tiempos.

Enfermedad presintomática: Fase precoz de la enfermedad cuando ya han comenzado los cambios fisiológicos pero no se observan signos ni síntomas.

Patogénico: Adjetivo de Medicina. De la patogenia o forma en que se producen las enfermedades.

IAM: El infarto agudo de miocardio (IAM) es una enfermedad cardíaca frecuente en la que se produce una muerte (necrosis) de las células del músculo cardíaco (miocardio) debido a una falta prolongada de oxígeno (isquemia). Junto con la angina de pecho forma parte de lo que se conoce actualmente como síndrome coronario agudo.

El infarto agudo de miocardio supone la muerte irreversible del tejido cardíaco y puede acarrear un fallo en la función del corazón (relajación y contracción) y la aparición de arritmias. Es una de las causas más frecuentes de mortalidad en los países desarrollados.

EPOC: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se caracteriza por un bloqueo persistente del flujo de aire. Se trata de una enfermedad subdiagnosticada y potencialmente mortal que altera la respiración normal y no es totalmente reversible.

Pandemia: Se designa con el término de pandemia a aquella enfermedad de tipo epidémica que se extiende y expande hacia muchos países, incluso a través de los continentes y que por consecuencia afecta a casi toda o a una buena parte de la población que los habita.

Farmacovigilancia: Es el conjunto de actividades de salud pública que tienen por objetivo la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos derivados del uso de los medicamentos una vez que han sido comercializados. La



farmacovigilancia estudia el uso y los efectos de los medicamentos en los pacientes, genera señales o alertas sobre posibles reacciones adversas a un medicamento, investiga dichas señales, poniendo en marcha, cuando es preciso, nuevos estudios para cuantificar el riesgo y establecer la relación de causalidad y, tras evaluar toda la información disponible, toma las medidas necesarias, informa del riesgo y de las medidas adoptadas a los profesionales sanitarios y a los pacientes.

Farmacoterapéutico: Consiste en la identificación, prevención y resolución de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).