

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- León
Facultad de Ciencias Químicas
Carrera: Farmacia**



¡A la Libertad por la Universidad!

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

**“EVALUACIÓN DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN
LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD DR. RAÚL VARGAS, CIUDAD DE
NAGAROTE EN EL MES OCTUBRE 2012”.**

Autoras:

Br. María Alicia García Zapata.

Br. Whitney Carolina López Suazo.

Br. Maryuri de los Ángeles Torrez Lacayo.

Tutora: Msc. Angélica María Sotelo Chévez.

“2012: Año del Bicentenario y Refundación de la Universidad”.

Diciembre, 2012

Índice

Introducción.....	10
Antecedentes.....	13
Justificación.....	16
Planteamiento de problema.....	18
Objetivos.....	20
Marco Teórico.....	22
Material y Método.....	48
Resultados/Análisis de resultados.....	52
Conclusiones.....	65
Recomendaciones.....	67
Bibliografía.....	69
Anexos.....	72

DEDICATORIA

Dedico este trabajo monográfico a todas aquellas personas que me apoyaron incondicionalmente principalmente:

A Dios: Creador y dador de todo lo maravilloso. A el que ha protegido mi vida de muchas dificultades, por haberme dado fortaleza, sabiduría, esperanza, entendimiento para poder derribar toda barrera, obstáculo que se presente y que hoy me ha permitido finalizar esta etapa de mi vida.

A la Virgen de Guadalupe: por protegerme e iluminarme en el trayecto de mi vida, a ella para que nos penetre de su amor por Jesús y nos llene de fortaleza a todos los cristianos.

A mis Padres: Manuel Antonio García Pérez y Ana Danelia Zapata Romero, por ser mis primeros educadores y mí mejor ejemplo a seguir en mi vida ya que me han guiado al camino correcto. A ellos que han sacrificado su vida para darme siempre lo mejor, sus consejos, apoyo incondicional tanto moral como económico, quienes con amor y confianza me apoyaron en todo momento lo cual es mi mayor estímulo en el transcurso tanto de mi carrera como mi vida.

A mi mamá: María Romero Mayorga (falleció 28-Julio-2007). Por haber llenado mi vida de cariño, amor, comprensión y cuidados siendo ella alguien muy especial e importante en mi vida.

A mi tía: María Elena Zapata Romero, por su apoyo incondicional, sus consejos, su comprensión en el trayecto de mi vida y por animarme a seguir adelante.

A mi tutora: Msc. Angélica María Sotelo Chévez, por su gran apoyo, tiempo, dedicación, empeño y esmero para la culminación tanto en mi estudio profesional como la realización de este trabajo monográfico.

A mis compañeras de monografía: Br. Whitney Carolina López Suazo y Br. Maryuri de los Ángeles Torrez Lacayo, por su amistad incondicional, por haber compartido momentos alegres y difíciles a lo largo de la dedicación a este trabajo monográfico.
Br. María Alicia García Zapata.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a quienes han colaborado a que alcance el ideal que me he propuesto, y en especial:

A Dios:

Razón de mi existencia y mis ensueños. Por haber mantenido en mí la esperanza viva en mi corazón y el vigor para lograr los objetivos propuestos.

A mis padres:

Lic. Silvia Carolina Suazo Mayorga y Lic. Leopoldo López García. Que con el cariño y respeto que siempre se han merecido me han apoyado con grandes esfuerzos, admirables sacrificios y perseverancia diaria para hacer de mí una persona útil y digna a la sociedad.

A mis maestros:

Inspiración de mis afanes y desvelos. Les debo su abnegación por habernos transmitido sus conocimientos en el inicio de una etapa importante en mi vida, a ellos les debo respeto, admiración y mi profundo agradecimiento

A mis compañeras:

Br. María Alicia García Zapata y Br. Maryuri de los Ángeles Torrez Lacayo, que juntas hemos logrado este triunfo y mutuamente hemos intercambiado estímulos. Siempre constituirán un recuerdo agradable en mi memoria.

Br. Whitney Carolina López Suazo.

DEDICATORIA

Dedico este estudio monográfico a quienes hicieron posible esta meta propuesta, en especial:

A Dios: Cuyo amor infinito e inigualable me ha llenado de fe, esperanza, paciencia y entusiasmo para escalar un peldaño más en esta etapa de mi vida. Quien ha sido la luz en mí caminar para culminar este estudio.

A mi madre: María del Socorro Contreras Lacayo.

Que con abnegación extraordinaria, me brindo todo el apoyo moral y económico. Que con sus consejos dirigió mis pasos y actitudes para emprender el camino correcto y la superación, que hoy coronó exitosamente.

A mis hermanas: Germania, Adalvis, Placida Torrez.

Quienes con sus consejos y apoyo económico me han enseñado a superarme en la vida, que con paciencia, amor y respeto me han conducido hacia lo que soy ahora.

A la Familia Pastoral de mi Iglesia Tabernáculo de Salvación del Nombre de Jesús:

Quienes me han dado palabras de fe y confianza en ese Dios todopoderoso. Quienes me han formado con sus consejos y su ejemplo en creer que lo espiritual llena el alma.

A la Sociedad de Jóvenes de mi Iglesia Tabernáculo de Salvación del Nombre de Jesús:

Quienes han sido mis hermanos en la fe, mis amigos y mi fuerza en la culminación de este estudio monográfico.

A mi tutora: Angélica María Sotelo Chévez.

Que con mucha disposición, esmero, tiempo y entrega pudo ser posible este estudio.

A todos los que merecen este triunfo.

Br. Maryuri de los Ángeles Torrez Lacayo.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitas gracias **a Dios:** Por concederme las gracias de haber dado la vida, bendiciéndome a cada momento, de ser instrumento de su amor, guiándome por el camino correcto para alcanzar mis ideales y permitir gozar el triunfo junto a los que me rodean. **A la Virgen de Guadalupe:** Por ser madre celestial y como tal me comprendió y ayudó cuando más la necesitaba.

A mis Padres: Manuel Antonio García Pérez y Ana Danelia Zapata Romero, porque con su amor, esfuerzo y abnegado sacrificio hicieron que brotara en mí el mayor amor y mayor admiración hacia ellos, siendo además un pilar de apoyo en todo momentos y mi mejor ejemplo de responsabilidad y optimismo.

A mi tía: María Romero Mayorga (falleció 28-Julio-2007), por sus consejos y demostrarme a cada momento el amor que tuvo conmigo, ella que fue mi inspiración para mis estudios.

A mi tía: María Elena Zapata Romero, por su incondicional apoyo y ser una gran mujer y tan linda conmigo por haberme dado mucho amor.

A mi sobrina: María Guadalupe Osorno García, por su nacimiento fue motivo de alegría para mí, verla crecer cada día es el regalo más grande que puedo recibir.

A los que estuvieron dispuestos a facilitar la realización de este estudio monográfico en especial a la **Dr. Soraya Sánchez,** quien nos brindó su apoyo, su tiempo para ayudarnos en las dificultades que se nos presentaron en este trabajo. **A mi tutora: Msc. Angélica María Sotelo Chevez,** por sus conocimientos transmitidos y el apoyo incondicional para la culminación de este trabajo monográfico.

A mis compañeras de monografía: Br. Whitney Carolina López Suazo y Br. Maryuri de los Ángeles Torrez Lacayo, por haberme brindado su amistad, comprensión, compartidos momentos buenos y difíciles a lo largo de la elaboración de este trabajo monográfico.

Br. María Alicia García Zapata.

AGRADECIMIENTO

Infinitamente agradezco a:

Dios:

Mi señor, creador del universo, por haberme otorgado el don precioso de la existencia, la sabiduría y capacidad para llegar a realizar esta investigación.

Mis padres:

Que con amor, sacrificio y entrega no escatimaron nada dándome todo el apoyo moral y económico necesario.

Mis maestros:

Que con bondad, vocación y paciencia me enseñaron el camino correcto, para que en un futuro llegue a ser una profesional honesta, disciplinada y abnegada que la patria necesita, con mención especial a mi tutora:

Msc. Angélica María Sotelo Chevez; mis más sinceros agradecimiento a ella que siempre demostró ser una persona colaboradora e incondicional.

Comisión metodológica; gracias por su paciencia y esmero que demostraron al darnos sugerencias prácticas que pulieron nuestro trabajo final.

Br. Whitney Carolina López Suazo

AGRADECIMIENTO.

A Dios todopoderoso, príncipe de paz, cordero santo quien me dio el don de la vida, por ser mi fiel amigo en el recorrido de mi vida, por estar siempre conmigo en todo momento. **Gracias Señor Jesús** por guiar mis pasos cada día, por brindarme la salud, sabiduría, paciencia y las fuerzas necesarias para vencer los obstáculos que encontré en el camino hasta ser posible la culminación de este estudio.

A mi Madre: María del Socorro Contreras Lacayo

Que con su amor, cariño, comprensión y apoyo incondicional en todo momento me enseñó el camino correcto a seguir en la vida, los principios y valores y sobre todo el temor a Dios, todo ello ha sido base de mi formación.

A mis hermanas: Germania, Adalvis, Placida Torrez.

Por ser los pilares fundamentales en mi vida moral y económica. Que con sus consejos de una u otra manera me ayudaron para vencer los tropiezos en medio del camino para concluir esta etapa de mi vida.

A mis amigas: Br. María Alicia García Zapata y Br. Whitney Carolina López Suazo.

Que con sus valores y actitudes me motivaron a trabajar en equipo en este estudio monográfico, por medio de este compartimos muchas experiencias buenas y malas, obstáculos que pudimos vencer juntas; " la unión hace la fuerza". **Gracias Dios** por haberlas puesto en mi camino. Gracias por su comprensión, apoyo y disponibilidad incondicional para lograr mis anhelos.

A mi tutora: Msc. Angélica María Sotelo Chévez.

Que con su experiencia, dedicación, esfuerzo y disponibilidad me orientó para la correcta realización de este estudio monográfico.

A todas las personas que estuvieron dispuestas a brindarme su apoyo incondicional

Gracias a Dios.

Gracias a todos.

Br. Maryuri de los Ángeles Torrez Lacayo.

INTRODUCCIÓN

Introducción

La dispensación de medicamentos comprende las actividades llevadas a cabo bajo supervisión de un farmacéutico, desde que se recibe una prescripción o una petición de un medicamento a través de una receta, hasta que es entregado al usuario o al profesional responsable de su administración. La dispensación no es sólo un acto físico sino que corresponde con una actividad del conocimiento en la que se pone en juego el desempeño profesional. Es decir, cada prescripción es única, así como las circunstancias del usuario, lo que hace, a su vez, que cada dispensación requiera que se realicen juicios y se tomen decisiones, a menudo en condiciones de incertidumbre.¹³

En los servicios ambulatorios públicos y privados la dispensación representa la principal demanda de los usuarios, deben de ser una acción proactiva donde se antepongan las necesidades de los usuarios y haya una información confiable y una orientación del uso de los medicamentos, reforzando la información que el médico brindó al paciente durante la atención médica y poniendo todo su conocimiento al servicio de cada usuario.²

Una vez que el usuario recibió atención médica se dirige a la farmacia, donde una de las tareas principales del farmacéutico, es asegurar la disponibilidad oportuna de medicamentos esenciales de calidad, promover su uso racional y dispensar los medicamentos prescritos donde consolida su posición como especialista en medicamentos y responsable de proveer información adecuada al equipo de salud y la comunidad que demanda el servicio, lo cual se realiza en el servicio farmacéutico de atención primaria, que provee atención farmacéutica al usuario de la comunidad.³

Un aspecto importante a señalar, es la calidad que se debe brindar en la atención al usuario, a partir de los principios de una entrega rápida y oportuna del medicamento, lo que se garantiza mediante la aplicación de métodos y procedimientos de trabajo que permitan la entrega de medicamento con calidad.⁴

La dispensación activa de especialidades farmacéuticas, es el servicio más demandado en la farmacia. La actuación profesional del farmacéutico mediante la dispensación activa debe orientarse a proporcionar a los usuarios información suficiente para usar

adecuadamente su medicación. Se describe un procedimiento de dispensación activa de medicamentos con receta, analizando la factibilidad de su implementación en las farmacias. La provisión de información a los usuarios sobre sus medicamentos, es parte fundamental de una asistencia médica farmacéutica de calidad, que puede reducir los riesgos ligados al tratamiento medicamentoso.¹⁴

ANTECEDENTES

Antecedentes

Un estudio realizado sobre este tema es, nuevas tecnologías aplicadas al proceso de dispensación de medicamentos. Análisis de errores y factores contribuyentes en el servicio de farmacia del hospital universitario Ramón y Coyal, España. Julio 2009, en este estudio se detectaron un total de 2.181 errores frente a 54.169 oportunidades de error en el conjunto de los sistemas de dispensación analizados.⁷

Estudios realizados en la universidad de Costa Rica, relacionado con el tema, sobre errores en el proceso de dispensación de medicamentos en un hospital periférico durante el período de Febrero a Junio del año 2000, en este estudio se identificaron varios problemas en los errores ocurridos durante el proceso de dispensación de medicamentos, deficiencias en el sistema de distribución de medicamentos a pacientes hospitalizados por 24 horas, control de existencias de medicamentos en el despacho de farmacia y medicamentos agotados en sus existencias. Según la percepción de los funcionarios de la farmacia, el problema más relevante con 157 puntos de los errores ocurridos durante el proceso de dispensación de medicamentos.⁸

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 de la clínica Dr. Marcial Fallas Díaz en el II semestre del 2008, en éste estudio se encontró que existe una elevada presencia de errores durante todo 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.⁹

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 Mantica Berío y Subtiaba del municipio de León durante los meses Octubre-Noviembre 1999, en el cual se obtuvo que los medicamentos no fueron dispensados con etiqueta, ninguno fue dispensado con nombre comercial y en cuanto a la

información brindada a los paciente en el centro de salud Mantica fue de un 100% mientras que en Subtiaba resulto ser 0%.⁶

Otro estudio realizado es, las prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias públicas y privadas a nivel primario en el municipio de León durante el período de Febrero a Marzo del 2001. En este estudio se encontró que no se cumplen las buenas prácticas de expendio en las farmacias privadas ya que no se realiza la interpretación de la receta ni el etiquetado del medicamento y no se brinda información sobre los fármacos dispensados, también se encontró que en la farmacias públicas se brinda información solo un 46%.⁵

Otro estudio es, la evaluación logística del suministro de medicamentos esenciales, vacunas y las prácticas de dispensación en las enfermedades de la infancia en los centros de salud Fanor Urroz de Telica y Noel Ortega de La Paz Centro del SILAIS-León, en el período comprendido de Marzo a Septiembre del 2001, en este se encontró que ningún medicamento iba acompañado de etiqueta, todos los medicamentos fueron dispensados con nombres genérico según prescripción y la información brindada por el personal de Salud fue de un 95% por el farmacéutico y de un 75% por el auxiliar.⁵

Un último 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.⁴

JUSTIFICACIÓN

Justificación

Considerando que unas de las principales labores que debe realizar el farmacéutico tanto en las farmacias públicas como privadas, es la dispensación de medicamentos y debido a la abundancia de funciones técnicas y administrativas que están a su cargo, hoy en día significa para él un reto cumplir con todas las etapas del complejo proceso de la dispensación, siendo esta necesidad de que el farmacéutico debe capacitar constantemente al personal auxiliar para delegar en él actividades de menor complejidad.⁶

La dispensación es uno de los principales eslabones de la cadena de suministro de los medicamentos y uno de los elementos más importante del Uso Racional de los Medicamentos cuya garantía de calidad se encuentra en el cumplimiento en las Buenas Prácticas de Dispensación.⁶

En vista de esto, el profesional de farmacia tiene que asegurar que el usuario conozca ¿para qué se utiliza el medicamento que le ha sido prescrito, cuándo, que cantidad, cómo y hasta cuando se le tiene que tomar?, otro aspecto importante a comentar con el paciente es, sí el medicamento requiere una preparación previa a la administración o como lo tiene que conservar.⁶

La finalidad del presente estudio, es realizar una evaluación cualitativa sobre la práctica de dispensación en la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas de la ciudad de Nagarote, debido a la ausencia de estudios realizados acerca de este tema monográfico en el centro antes mencionado, conduce a la necesidad de realizar este trabajo que permita disponer de información necesaria a los y las responsables de farmacias para dispensar los medicamentos e identificar las posibles debilidades en éste aspecto. Se harán estas alternativas de solución para contribuir a la mejora del servicio de las farmacias. Este documento pretende brindar la información necesaria a las farmacias de los centros de salud para aplicar las normas de dispensación, a los estudiantes de farmacia para que fundamenten sus conocimientos sobre este tema.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

¿Cómo es el proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas de la ciudad de Nagarote en el mes de Octubre 2012?

OBJETIVOS

Objetivos

Objetivo General

- ✓ Evaluar el proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas de la ciudad de Nagarote en el mes de Octubre 2012.

Objetivos Específicos

- ✓ Verificar el cumplimiento de la recepción e interpretación de la receta médica.
- ✓ Verificar el cumplimiento de la preparación y el etiquetado en el proceso de dispensación.
- ✓ Valorar la información que brinda el dispensador a los usuarios que asisten a la farmacia del centro de salud.
- ✓ Comprobar si el dispensador verifica que el usuario comprendió la información y recomendaciones brindadas.
- ✓ Conocer el grado de satisfacción del usuario con la atención que brinda el dispensador de la farmacia del centro de salud.

MARCO TEÓRICO

Marco Teórico

Dispensación de medicamentos

La dispensación de medicamentos, es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional químico farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto.¹⁰

Corresponde a una buena práctica de dispensación promover, en todo momento, el uso racional de medicamentos. El profesional químico farmacéutico debe promover el acceso a medicamentos mediante una adecuada gestión de suministro de los mismos.¹²

El profesional químico farmacéutico coopera con acciones orientadas a contribuir con la garantía de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que se comercializan en el país, denuncias relacionadas con productos falsificados o adulterados y productos con problemas de calidad o efectividad.¹²

Las buenas prácticas de dispensación deben cumplirse de manera integral y en concordancia con las normas legales relacionadas con la actividad farmacéutica en general.¹²

Según la organización mundial de la salud (OMS) dispensación, es el proceso de interpretación y evaluación de una prescripción, selección, manipulación o elaboración de un producto farmacéutico, etiquetaje y suministro en un envase adecuado de acuerdo con los requerimientos regulados, legales y provisión de información e instrucciones al paciente.¹

Sin embargo, esta etapa no debe verse de forma aislada de todo el proceso de atención sanitaria de la población; de tal forma que debemos considerar la dispensación como parte importante en el uso racional de los medicamentos.¹

El proceso de dispensación tiene los siguientes objetivos:¹¹

1. Entregar el medicamento en condiciones óptimas.
2. Brindar un buen servicio. (amabilidad, agradable).
3. Responsabilidad del farmacéutico.
4. Existe normativa y documentación.
5. Ley que regula la dispensación de medicamentos.

Principios de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD)

Los principios empleados, en Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), se dividen en cinco categorías:¹⁰

1. Recepción de la receta.

La recepción de la receta debe ser realizada con amabilidad y cortesía, teniendo en cuenta que el servicio de Farmacia, es el último servicio con el que el paciente tendrá contacto.¹⁰

El dispensador debe leer y entender la orden médica escrita antes de entregar un medicamento y verificar que cumpla con todos los requisitos:¹⁰

- En el encabezado de la receta deben estar registrados los datos del paciente: nombre, edad, sexo, número de cama, servicio en el que fue atendido. (hospitalizado).¹⁰
- En el cuerpo de la receta debe estar registrado el nombre genérico del medicamento, la concentración, forma farmacéutica, intervalo de dosificación y la identificación del médico prescriptor.¹⁰

2. Interpretación de la receta.

Esta función es exclusiva del profesional farmacéutico, debe verificarse el nombre del medicamento, concentración, dosis e intervalo de dosificación.¹⁰

El dispensador debe saber claramente que producto está siendo solicitado. Debe asegurarse que la receta sea legible, si se evidencia un error en la prescripción o falta alguno de los requisitos, esta no debe ser despachada sin antes solicitar al prescriptor la aclaración pertinente.¹⁰

No se debe, bajo ningún concepto, adivinar el nombre del medicamento, ni concentración, dosis o intervalo de dosificación. Una forma de confirmar que el dispensador ha percibido correctamente la solicitud, es la de brindar el nombre del medicamento al usuario o al médico que hizo la solicitud.¹⁰

3. Preparación de la receta de acuerdo a la solicitud.

Esta etapa comprende; la ubicación y preparación del medicamento. Es vital disponer de un sistema de localización e identificación de los medicamentos, a fin de crear un sistema de preparación y dispensación eficiente.¹⁰

En la preparación de medicamentos se consideran dos aspectos: el acondicionado y la elaboración de la etiqueta.¹⁰

Para iniciar el acondicionamiento es necesario contar con el equipo, material y condiciones adecuadas, así como tomar las medidas de higienes generales a fin de mantener la calidad de los medicamentos, este proceso debe ser supervisado continuamente por el farmacéutico.¹⁰

En el caso de aquellos medicamentos que deben ser fraccionados a partir de envases hospitalarios como comprimidos y cápsulas, la tarea de re-embalado debe ser llevado a cabo en forma muy precisa, ya que entrega menores, pueden ocasionar fallas en el tratamiento y en entregas mayores pueden causar pérdidas económicas para el establecimiento. Esta operación debe efectuarse para un medicamento a la vez y en un área específica del trabajo, esto evita errores y contaminación del producto.¹⁰

La rotulación de recipientes y paquetes individuales es esencial para el uso correcto de los medicamentos, es por ello que debe realizarse con sumo cuidado. La elaboración de la etiqueta debe realizarse en forma clara y legible, señalando los datos del paciente, del

médico, nombre del medicamento, concentración, dosis, intervalo de administración y duración del tratamiento.¹⁰

4. Revisión final

Esta función debe ser realizada por el farmacéutico, quien antes de entregar el medicamento al paciente, verificará la receta si el medicamento acondicionado y preparado corresponde exactamente al medicamento prescrito, en cuanto a su concentración y cantidad, verificando siempre la fecha de vencimiento.¹⁰

5. Entrega del medicamento y educación al paciente en el uso adecuado del medicamento.

El farmacéutico, durante el proceso de dispensación, debe verificar que el usuario conozca el objetivo del tratamiento y la forma correcta de administración del medicamento.¹⁰

Debe orientar y aconsejar al usuario sobre los riesgos de la automedicación y de la recomendación de medicamentos a otras personas.¹⁰

Debe proporcionar información sobre la forma de administración de los medicamentos, haciendo énfasis en aquellas formas farmacéuticas que son de administración más compleja por ejemplo: gotas óticas, colirios oftálmicos, óvulos, supositorios, comprimidos sublinguales y otros. El farmacéutico deberá asegurarse que el paciente ha entendido la vía de administración y brindar las recomendaciones especiales para su utilización.¹⁰

El profesional farmacéutico, podrá ofrecer al usuario medicamentos similares del mismo principio activo, forma farmacéutica y concentración. En caso de modificación del principio activo, previamente deberá consultar al profesional que prescribió el medicamento.¹⁰

A excepción de los medicamentos de venta libre que no requieran receta médica, no deberá recomendarse ni dispensarse ningún tipo de medicamento, advirtiendo siempre al usuario sobre los peligros de la automedicación.¹⁰

En el establecimiento de salud pública y de la seguridad social, cuando se detecten medicamentos próximos a vencer (con seis meses de vida útil), se deberá elaborar una lista de los mismos para conocimiento del personal. Si no se logra utilizar dichos medicamentos en un período de dos meses, el farmacéutico deberá realizar los trámites necesarios para la devolución al proveedor o disposición de acuerdo al reglamento de disposición y bajas de medicamentos e insumos médicos.¹⁰

En todos los establecimientos farmacéuticos, es importante implementar el control de fecha de vencimiento para evitar pérdidas por éste concepto.¹⁰

Guía de dispensación

Para garantizar que la dispensación de medicamentos se lleve a cabo de una manera óptima, existen ciertas condiciones que deben conocerse y mantenerse bajo control, desde el espacio físico en el que se realiza el proceso de dispensación hasta el personal que la ejecuta.¹⁰

Criterios que condicionan el proceso de dispensación: ¹⁰

1. La dispensación deberá ser realizada siempre por el farmacéutico o bajo la supervisión personal y directa del mismo. La responsabilidad del servicio debe recaer en un profesional farmacéutico.¹⁰
2. La garantía de un servicio de calidad requiere la adecuada identificación del personal de farmacia en función de su calificación técnica: profesionales farmacéuticos.¹⁰
3. La dispensación se realizará con la agilidad suficiente y oportunidad necesaria y así transmitir al usuario que el proceso de dispensación de medicamentos puede requerir de cierto tiempo, lo cual va en su propio beneficio.¹⁰
4. Debe disponerse de un área de atención, destinada al acto de dispensación, con espacio suficiente para informar del uso correcto al usuario. En lo posible esta área deberá:¹⁰
 - Estar localizada en lugar de fácil acceso,
 - Con facilidad de comunicación interna y externa,

- Dotada de materiales y equipos suficientes,
 - Con disponibilidad de líneas telefónicas o con acceso a teléfono,
 - Contar con textos básicos sobre medicamentos tales como, Formulario Terapéutico Nacional, cuadro básico de medicamentos de la institución, texto de Farmacología, Farmacoterapia, Vademécum de especialidades farmacéuticas, protocolos de tratamiento y otros que sean necesarios para proveer la información requerida por el paciente de manera eficaz y completa.
5. Se debe cumplir con los cuidados básicos de higiene y asepsia en el proceso de preparación de los medicamentos debiendo disponerse de áreas adecuadas para este proceso.¹⁰
6. Para el seguimiento y evaluación del proceso de dispensación, el farmacéutico podrá utilizar los siguientes indicadores:¹⁰
- Frecuencia con que los usuarios reciben tratamientos inapropiados o inefectivos, como resultado de una inadecuada dispensación.
 - Número de medicamentos deteriorados por un inapropiado pre-envasado.
 - Reclamo de los usuarios por problemas de identificación de medicamentos.
7. La capacitación tanto de profesionales farmacéuticos como del personal auxiliar deberá ser de carácter permanente, a través de programas de educación continua, para lo cual se desarrollan capacitaciones internas entre el personal del servicio. En el caso del personal farmacéutico los programas de capacitación deben contener por lo menos:¹⁰
- Políticas de medicamentos y regulación farmacéutica y sanitaria.
 - Reglamentos y normas para el uso del recetario y la provisión de servicios farmacéuticos, atención farmacéutica,
 - Funciones del farmacéutico y personal auxiliar,
 - Normas fármaco terapéutica,
 - Técnica y metodología para informar al paciente sobre medicamentos,
 - Gestión del suministro, vigilancia y control de medicamentos,
 - Organización, estructura y objetivos del servicio de farmacia.

La capacitación de la persona auxiliar debe incluir: ¹⁰

- Organización, estructura y objetivos del servicio de farmacia.
- Funciones del farmacéutico y personal auxiliar,
- Aspectos básicos sobre medicamentos y gestión del suministro,
- Normas y procedimientos para uso del recetario,
- Área de empaque, acondicionado y dispensación de medicamentos,
- Registro y normas de almacenamiento de medicamentos.

Característica del buen dispensador ¹⁰

- a. Ser amable y atender al usuario o paciente con calidad y calidez.
- b. Usar la vestimenta adecuada con su respectiva identificación.
- c. Conocer la ubicación de los medicamentos en la Farmacia y su clasificación en el área de almacenamiento.
- d. Conocer la lista nacional de medicamentos esenciales (LINAME), el cuadro básico de medicamentos esenciales de los seguros de salud o de la institución.
- e. Conocer las normas establecidas para prescripción y dispensación de los medicamentos de control especial, al igual que su manejo y almacenamiento.
- f. Estar capacitado para interpretar correctamente la receta médica.
- g. Detectar interacciones medicamentosas y prever la posibilidad de efectos adversos.
- h. Estar capacitado para elaborar el perfil farmacoterapéutico del paciente, realizar un seguimiento del paciente y garantizar el uso seguro y eficaz de los fármacos.
- i. Mantener sus conocimientos actualizados en lo referente a la acción farmacológica, indicaciones, dosificación, contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones de los medicamentos, así mismo debe conocer y tener la capacidad de brindar al paciente información sobre las técnicas de administración de medicamentos y recomendaciones generales.
- j. Conocer y aplicar los elementos éticos de la dispensación de medicamentos.
- k. Debe ser discreto guardando confidencialidad y evitando dispersar opiniones personales o indiscretas sobre la enfermedad del paciente o usuario y la medicación prescrita.

Momentos de dispensación de medicamentos.¹

De acuerdo a normas vigentes, la dispensación de medicamentos se realiza bajo los siguientes momentos:

1er Momento: Validar recetas e identificar Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).¹ El primer momento se realiza durante la atención de las recetas en el servicio de farmacia.

Paso 1: Recepción al usuario.¹

Uno de las principales fuentes de entrada al sistema son los documentos de indicación de medicamentos, denominados "recetas". Para mejorar los insumos del sistema de evaluación, debe pasarse de un sistema de recepción pasiva, aun sistema de recepción activa de la receta; esto es no sólo recibir las recetas entregadas por el paciente; sino además, identificar otros documentos o recetas que el paciente puede no haber entregado inicialmente.¹

Paso 2: Validación de la receta.

En este paso se busca identificar que la receta esté completa y que cumpla con otros requisitos como puede ser la fecha de emisión.¹

Paso 3: Seguimiento farmacoterapéutico (Identificación de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM)).¹

Cipolle et al (1998) propusieron las siguientes categorías de Problemas Relacionados con la Medicación (PRM):¹

- 1. Indicación apropiada para la medicación:** El paciente requiere una medicación o está recibiendo medicación innecesaria:¹
 - a. Necesita medicación, pero no la recibe.
 - b. Recibe medicación innecesaria.
- 2. La medicación más efectiva:** El paciente está recibiendo el medicamento equivocado o la dosis es demasiado baja.¹
 - a. Recibe el medicamento equivocado.
 - b. Dosis demasiado baja.

3. **La medicación más segura:** ¿Está el paciente tomando o recibiendo medicamentos correctos o está el paciente experimentando una reacción adversa a medicamentos de relevancia clínica?¹
 - a. Medicamentos correctos.
 - b. Reacciones adversas a medicamentos.
4. **Adherencia y comodidad del paciente.**¹
 - a. Disponibilidad / accesibilidad.
 - b. Problemas de cumplimiento.
 - c. Contradicción cultural / social.

Paso 4: Resolución de la receta

La resolución de una receta válida tiene dos posibilidades:¹

1. Conduce a la preparación y entrega de los medicamentos.
2. Requiere resolver primero la interconsulta para poder continuar.

En estos momentos se realizan los procedimientos propios de identificar, seleccionar y preparar los medicamentos para su entrega. El momento es conveniente para verificar los datos de la receta y los datos del medicamento, agregando además el estado de los medicamentos en el despacho de farmacia (ordenamiento, vencimiento, existencia, etc.).¹

Paso 5: Registro.

El registro y reporte de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM), son esenciales para una administración eficiente. Estos registros son útiles para identificar los retos y para monitorear la eficacia de las medidas correctivas; sin embargo, su utilidad no sólo se explica en el seguimiento de los problemas, también sirven de evidencia del efecto de una dispensación adecuada y de la calidad de la prescripción.¹

Se debe llevar los siguientes registros relacionado con los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM):¹

1. Registro de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).
2. Monitoreo selectivo de la receta.
3. Consolidado mensual de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).

2do Momento: Búsqueda activa de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).¹

El segundo momento se realiza todos los meses, por él o la responsable de farmacia, alimenta el registro de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) y origina el reporte de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) del servicio de farmacia.¹

Paso 1: Búsqueda selectiva de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).

Descripción: Ante los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) seleccionados o priorizados, es conveniente tener mayor información sobre los mismos; por ello se requiere tener información derivada de una búsqueda selectiva de dichas prescripciones. Constituye la búsqueda activa de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).¹

Contenido¹

- 1.** Seleccionar un Problema Relacionado de Medicamentos (PRM) para ser estudiado.
Los criterios para seleccionar un Problema Relacionado de Medicamentos (PRM) son:¹
 - a) PRM de alta frecuencia: Son aquellos que aparecen con mayor frecuencia en el registro de los PRM.
 - b) PRM relacionado con medicamentos priorizados (Por ejemplo, los medicamentos propios del grupo materno infantil), trazadores o estratégicos (Por ejemplo, medicamentos de alto costo, antibióticos, etc.).
 - c) PRM que comprometen importantemente la salud de los pacientes.

- 2.** Solicitar expedientes relacionados con el problemas relacionados de medicamentos (PRM) seleccionado. En la mayoría de los casos, la revisión de al menos veinte expedientes que contengan alguna consulta registrada en los tres últimos meses y que esté relacionado con el Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) seleccionado.¹

3. Luego de la revisión de los expedientes y el llenado de la hoja de monitoreo de la receta, se debe redactar un informe que contenga al menos la siguiente información:¹
 - a. Datos de referencia del informe (cuándo se hizo, dónde, quién lo realizó, fecha)
 - b. PRM seleccionado y motivos que justifican su selección.
 - c. Los principales hallazgos en la revisión selectiva.
 - d. Análisis de las causas determinantes de dicho Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).
 - e. Plan de intervención o cómo se pretende revertir la situación.

Organizar las respuestas en las siguientes categorías: ¹

1. Plan docente: Educación al personal sanitario y/o pacientes.
2. Plan gerencial: Medidas administrativas necesarias para incidir en el o los problemas relacionados de medicamentos (PRM). Pueden ser de abastecimiento, equipamiento, promoción o de funcionamiento.
3. Plan de monitoreo: Estrategia de seguimiento de indicadores o de resultado que nos valore el impacto del plan docente y el plan gerencial.

Utilidad: ¹

1. Permite mayor conocimiento de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) específicos.
2. Favorece la intervención sistémica (multidisciplinaria) de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).
3. Favorece el proceso de dispensación por encima del despacho de medicamentos.
4. Aporta contenidos para las sesiones de comité de uso racional de insumos médicos (CURIM).

Periodicidad y responsable: El análisis se realiza una vez al mes y es liderado por él (la) responsable de farmacia.¹

Interpretación de los valores: Cada monitoreo selectivo tiene su propia manera de valoración.¹

Flujo del documento: El monitoreo de la receta es un documento para discusión interna en el servicio de farmacia; pero también sirve para reportes en las reuniones del comité de uso racional de insumos médicos (CURIM).¹

Paso 2: Consolidado mensual de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM).

Descripción: Todos los meses se deben de consolidar los PRM en el denominado consolidado mensual de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM). Éste documento permite la identificación del comportamiento de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) y favorece a la priorización de la intervención.¹

Contenido¹

- A.** Definir una fecha de corte. Es conveniente cerrar los últimos de cada mes.
- B.** Totalizar los problemas relacionados de medicamentos (PRM) clasificándolos según las siguientes categorías:
 - a) Problema del llenado de la receta (o el Perfil Farmacoterapéutico (PFT)).
 - b) Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) propiamente dicho:
 - 1. PRM de indicación apropiada para la medicación.
 - 2. PRM de medicación más efectiva.
 - 3. PRM de la medicación más segura.
 - 4. PRM de adherencia y comodidad del paciente.
- C.** Identificar los contenidos que reflejan mejoría o riesgo en la calidad de prescripción.

Utilidad: ¹

- 1. Permite valorar tendencias.
- 2. Favorece su análisis en reuniones de Comité de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM).

Interpretación de los valores:¹

A. Valorar el comportamiento actual:¹

1. ¿Cuál es el Problemas Relacionados de Medicamentos más frecuente? Los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) que se presentan con mayor frecuencia deben ser revisados con mayor atención.
2. ¿Qué porcentaje de los Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) son de Indicación apropiada para la medicación? Este tipo de Problemas Relacionados de Medicamentos se considera de mayor relevancia.
3. ¿Cuánto es el promedio de Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) por receta? Recordar que una receta puede tener más de un Problemas Relacionados de Medicamentos y que un paciente puede llevar más de una receta.
 - I. Cuando se trata de un problema del llenado de la receta, la meta debe ser llenado correcto del 100%.
 - II. Cuando se trata de un Problemas Relacionados de Medicamentos (PRM) propiamente dicho, la meta debe ser llenado correcto por encima del 95%; o un promedio menor a 0.15 por receta.

B. Valorar el comportamiento histórico:¹

1. Valorar los resultados de este mes en comparación con el mes anterior.
2. Valorar los resultados acumulados del año actual con los resultados acumulados del año pasado.
3. Valorar los resultados de este mes con el promedio del año pasado.

Proceso de dispensación¹⁰

El proceso de dispensación, como tal, comprende los siguientes pasos:

a) Recepción de la receta médica.¹⁰

El proceso de dispensación se inicia con la presentación de la receta médica como requisito fundamental. El dispensador debe recibir y atender amablemente al usuario.

La receta es el documento que contiene la orden que el equipo médico dirige al farmacéutico donde solicita un medicamento específico para un paciente en particular, en una dosis específica y para usar en un tiempo determinado. Por lo tanto, toda receta para ser dispensada debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas de prescripción.

Una receta puede ser terapéuticamente inútil si la orden médica no es clara para el personal de farmacia.

Aspecto a tomar en cuenta en la dispensación:¹⁰

- La prescripción del facultativo.
- Nombre genérico y código del medicamento (cuando corresponda).
- Forma farmacéutica, concentración y dosis.
- Presentación.
- Fecha de vencimiento.

Hacer la identificación respectiva del tipo de receta y dispensar de acuerdo a la norma elaborada, especialmente para aquellos medicamentos de control especial.

En caso de no contar con el medicamento prescrito se deberá consultar en la medida de las posibilidades con el médico prescriptor. Si el usuario se haya afiliado a un seguro de corto plazo y dependiendo del fármaco requerido, se podrá indicar el día que debe retornar para su entrega.¹⁰

b) Interpretación de la receta médica.

Luego de la recepción de la receta se procede a la lectura e interpretación de la misma. Esta función debe ser exclusiva del profesional farmacéutico, asegurándose que tenga el nombre del o los principios activos del medicamento, dosis, vía de administración, frecuencia, duración del tratamiento, concentración, forma farmacéutica y cantidad de unidades para el tratamiento, seguidos de la fecha, firma y sello con los datos del médico prescriptor. Así mismo debe verificar si el médico ha colocado las indicaciones para la administración, sobre todo en el caso de inyectables.¹⁰

Si la prescripción estuviese incompleta o existiese duda sobre la misma, el farmacéutico debe comunicarse con el médico prescriptor o dependiendo del cambio requerido, puede enviar un mensaje en el reverso de la receta o una nota adjunta explicando la causa de la devolución de la receta.¹⁰

El farmacéutico debe adicionar, en la receta, rótulos auxiliares para añadir cualquier otra información que sea necesaria referente a cómo administrar, preparar y conservar el medicamento.¹⁰

Se recomienda la asignación de un número a la prescripción para ordenar el proceso de dispensación y el archivo de las recetas.¹⁰

c) Elaboración del Perfil Farmacoterapéutico.

En caso de los usuarios hospitalizados se usa el perfil farmacoterapéutico que es el registro de información relacionada al usuario en cuanto a datos personales: que es afiliación, diagnóstico (s), antecedentes patológicos y alergias referidas, que incluye el registro cronológico de la información relacionada con la prescripción y uso de los medicamentos.¹⁰

El perfil permite al farmacéutico realizar un seguimiento al usuario y garantizar el uso adecuado de los medicamentos.¹⁰

En caso de no ser posible elaborar un perfil farmacoterapéutico por cada paciente, se recomienda efectuarlo para aquellos pacientes con patologías crónicas o especiales, pacientes ancianos o que estén recibiendo medicamentos que requieren un seguimiento frecuente, por ejemplo: fenitoína, warfarina y digoxina.¹⁰

Se debe incluir en este perfil, los medicamentos indicados por el médico, los auto-medicados, hábitos alimenticios, consumos de bebidas, tabaco, café, té, infusiones, registrarse reacciones adversas o de hipersensibilidad de cualquier fármaco, alimentos u otro factor que pueda alterar el efecto del medicamento en el paciente.¹⁰

Este instrumento permite que el farmacéutico pueda: ¹⁰

- Controlar y prevenir interacciones medicamentosas potenciales con otros medicamentos, con alimentos, tabaco, etc.
- Controlar y prevenir las reacciones adversas y efectos secundarios de medicamentos.
- Evitar duplicaciones terapéuticas.
- Controlar la administración de medicamentos para asegurar el cumplimiento de la terapia.
- Evaluar los efectos de la terapia medicamentosa.
- Determinar la sobre utilización y subutilización de los medicamentos por parte del paciente.
- Detectar contraindicaciones potenciales.
- Determinar discrepancias de la prescripción.

d) Localización del medicamento.

Requiere de la habilidad del dispensador para ubicar los medicamentos de forma precisa y rápida; en esta etapa el farmacéutico debe asegurarse que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento que se dispensará corresponde a lo prescrito, además debe comprobar que el medicamento esté en condiciones adecuadas, verificar que los envases primarios y secundarios estén en buenas condiciones, que el nombre, concentración, forma farmacéutica, número de lote y fecha de vencimiento descritos en la caja sean iguales a los de la etiqueta del frasco, ampolla o blíster que contiene en su interior.¹⁰

El acondicionado de los medicamentos

Deben ser fraccionados a partir de envases (formas farmacéuticas sólidas), debe realizarse en un área especial de farmacia, que reúna condiciones adecuadas de higiene. Se recomienda tener bandejas especiales de material plástico o material que pueda ser lavado fácilmente. Las bandejas deben de tener un espacio que sirva de receptáculo para poner el medicamento ya contado y para devolver el excedente a su envase original; se recomienda

contar un máximo de cinco unidades a la vez, para lograr una mejor eficiencia y precisión de esta manera evitar errores en el conteo.¹⁰

Es recomendable el pre-conteo de medicamentos, previo a la dispensación, así se aumenta la eficiencia del servicio, reduciendo el tiempo requerido para despachar la receta, asegurando la identidad, seguridad del medicamento, evitando manipulación y contaminación del mismo. Para el pre-conteo, el farmacéutico deberá estimar el número de tratamientos mensuales.¹⁰

El tipo de envase empleado puede afectar la calidad del medicamento al momento de ser consumido. Si el medicamento es entregado en un envase sucio o lleva una etiqueta mal elaborada puede provocar en el paciente, desconfianza, hecho que puede tener un impacto negativo importante en la imagen que tiene el usuario del sistema de salud y en la credibilidad del medicamento que recibe.¹⁰

Ambiente Físico

Se debe disponer, dentro del establecimiento farmacéutico, de un área diferenciada para el acto de dispensación, con espacio suficiente para realizar adecuadamente las tareas de preparación y entrega de los medicamentos, así como información para su uso correcto. 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.¹²

Estanterías y superficies utilizadas durante el trabajo

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 para reducirse al mínimo, con el objetivo de contribuir con la eficiencia en el servicio.¹²

Los alimentos y bebidas deben mantenerse fuera del área de dispensación. La refrigeradora se utilizará exclusivamente para los medicamentos que requieran bajas

temperaturas. Se debe contar con un cronograma de comprobación de la limpieza y descongelación de la refrigeradora.¹²

El mantenimiento de un entorno limpio requiere un sistema regular de limpieza de las estanterías y la limpieza diaria de los suelos y las superficies de trabajo. Los líquidos derramados deben secarse inmediatamente, especialmente si son viscosos, dulces o resulten atractivos para los insectos.¹²

Medicamentos, equipo y materiales de envasado

Todos los medicamentos en general, deben almacenarse en forma organizada en los estantes, manteniendo sus rotulados al alcance de la vista y debidamente conservados. 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. Es fundamental la limpieza de los equipos y materiales que se utilizan en el almacenamiento y el acto de dispensación. Se debe establecer un sistema de rotación de existencias que minimice el vencimiento de productos.¹²

Elaboración de la etiqueta

Debe realizarse cuidadosamente, deberá contener:¹⁰

- Nombre del medicamento.
- Concentración del medicamento.
- Dosis.
- Intervalo de administración.
- Duración del tratamiento.
- Datos del paciente.
- Datos del médico.

Se debe colocar la palabra tomar o aplicar al inicio de la indicación según la forma de dosificación y uso de la forma farmacéutica, señalando si es de uso interno o externo. En las preparaciones de uso externo se debe remarcar escribiendo “no tomar” y en el caso de las suspensiones escribir “agitar el frasco antes de usar”.¹⁰

Si la dosis viene expresada en miligramos, microgramos o gramos debe ponerse obligatoriamente la cantidad a la que corresponda ya sea en número de tableta, cucharas, etc., escribiéndose en letras los números de la dosificación.¹⁰

El horario debe consignarse utilizando palabras, definir el tiempo de administración para medicamentos de uso limitado; en caso de tratarse de pacientes que no pueden leer las indicaciones, éstas deben ser formuladas utilizando símbolos visuales. (Ver anexo 9).¹⁰

Cuando no se entregue el medicamento en el envase original, se debe también señalar la información relativa a fecha de vencimiento y lote del producto.¹⁰

e) Revisión Final.

La responsabilidad que tiene el profesional farmacéutico desde la recepción de la receta hasta la entrega al paciente, requiere de una revisión continua durante cada paso del proceso. Fundamentalmente una vez que el medicamento ha sido acondicionado y etiquetado, el dispensador debe verificar que el producto que entregará al paciente es exactamente el que ha sido prescrito por el médico.¹⁰

Debe leer la etiqueta nuevamente para asegurarse que los datos que han sido escritos correspondan al contenido del empaque.¹⁰

f) Entrega al Paciente.

La entrega del medicamento constituye uno de los momentos más importantes para la interacción entre el paciente y farmacéutico. En el momento de la entrega del medicamento, el farmacéutico debe brindar la información necesaria de forma verbal y escrita para el paciente respecto a: uso y acción para la administración, precauciones y cómo prevenirlos, interacciones potenciales, indicaciones sobre almacenamiento.¹⁰

El farmacéutico verificará que el paciente ha comprendido la información brindada haciendo preguntas sobre la misma y recomendar al usuario que siga las instrucciones médicas sobre el uso de los medicamentos, vía de administración, dosis y precauciones importantes con respecto a la ingestión de bebidas alcohólicas. (Ver anexo 8).¹⁰

Debe advertirse al paciente sobre los efectos colaterales del medicamento, haciendo énfasis en los casos en los que debe consultar nuevamente con el médico. Debe recomendarse al paciente la forma correcta de conservar los medicamentos en su domicilio e informar los riesgos de la pérdida de sus propiedades farmacológicas. En el caso de paciente que no saben o no pueden leer, las instrucciones deben formularse usando símbolos visuales, pueden entregarse folletos educativos escritos con la información necesaria para cada grupo farmacológico, a familiares. (Ver anexo 9).¹⁰

Personal

El que participa en la dispensación y expendio debe estar adecuadamente identificado, mantener una higiene personal correcta y llevar prendas de vestir limpias y que protejan.¹²

El profesional químico farmacéutico del establecimiento de farmacia deberá: ¹²

- 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, verificando entre otros, el registro sanitario y fecha de vencimiento de los medicamentos disponibles en el establecimiento farmacéutico de dispensación.
- c) Adoptar una actitud orientadora y educadora de los pacientes en todo lo relacionado a los medicamentos.
- 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 absolver en forma adecuada las interrogantes e inquietudes de los pacientes, controlando el auto diagnóstico y la automedicación.
- g) Cumplir y hacer cumplir las buenas prácticas de almacenamiento en lo que corresponda.
- h) Cumplir las normas legales y sanitarias correspondientes.

En el acto de dispensación de medicamentos se deben tener presente los deberes éticos profesionales con el paciente y el debido 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.¹²

Personal Auxiliar

Para cumplir con las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, se aconseja contar con personal auxiliar capaz de realizar tareas de expendio, el mismo que estará bajo la supervisión del químico farmacéutico. Este personal auxiliar debe ser incorporado en procesos de capacitación continua para realizar un correcto expendio de productos. El personal auxiliar no está autorizado de ofrecer a los usuarios alternativas de medicamentos prescritos. La dispensación de medicamentos es de responsabilidad exclusiva del profesional químico farmacéutico.¹²

La dispensación racional exige:²

1. Interpretar correctamente la orden médica, verificar la dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento.
2. Preparar u orientar la dispensación.
3. Asesorar y educar al paciente o enfermera en la administración correcta.
4. Detectar interacciones medicamentosas.
5. Prever posibles efectos adversos y los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).
6. Intervenir oportunamente en la solución a las fallas detectadas.
7. Verificar la comprensión de la información impartida.
8. Recomendar medidas preventivas al paciente ambulatorio.
9. Mantener un sistema de almacenamiento y control de los insumos que garanticen su calidad.
10. El seguimiento de la terapia.

La dispensación es la actividad que identifica al farmacéutico²

En los servicios ambulatorios públicos y privados representa la principal demanda de los usuarios. Deben de ser una acción proactiva donde se antepongan las necesidades de los usuarios y haya una información confiable y una orientación del uso de los

medicamentos, reforzando la información que el médico orientó al paciente durante la atención médica y poniendo todo su conocimiento al servicio de cada usuario.²

Esta función debe de estar a cargo de un farmacéutico o de un auxiliar capacitado bajo la supervisión de este. El personal de enfermería puede incluirse también en el grupo de dispensadores, puesto que es el encargado de administrar los medicamento directamente a los pacientes cuando sean atendido en los servicios de hospitalización, en campaña de salud, programas especiales y puestos de salud, para lo cual se requiere también aplicar las buenas prácticas de dispensación.²

Causas de dispensación irracional:²

1. Error en las dosificación, forma farmacéutica o principio activo.
2. Medicamentos vencidos o adulterados.
3. Recomendar cambio del medicamento sin autorización médica.
4. No informar adecuadamente al paciente.
5. Entregar el medicamento de dudosa calidad.
6. Deficiente comunicación médico – farmacéutico – paciente.
7. Prescripción ilegible.
8. La utilización inadecuada de abreviaturas en la prescripción.
9. La existencia en el mercado o nombres o presentaciones muy parecida para medicamentos diferentes.
10. La falta de revisión, la globalidad de la prescripción del paciente.

Desde el punto de vista de la dispensación racional las funciones del dispensador deben estar enmarcadas en:²

1. Verificar que la prescripción este elaborada por el personal de Salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción, establecidos.²
2. Verificar que las preparaciones: magistrales, extemporáneas, estériles; la nutrición parenteral y mezclas de medicamentos oncológicos, contengan en el rotulo o etiquetas la información sobre el paciente hospitalizados o ambulatorio, según el caso; de la preparación o de la mezcla y la firma del responsable.²

3. Exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda: “la receta”.²
4. No dispensar y consultar al prescriptor cuando identifique en una prescripción posible errores, con el fin de no incurrir en falta contra la ética profesional.
5. Verificar y controlar que los medicamentos dispensados correspondan a los prescritos.²
6. Informar al usuario sobre los aspectos indispensables que garanticen el efecto terapéutico y promuevan el uso adecuado de los medicamentos, tales como: condiciones de almacenamiento, como reconstituirlos, como medir la dosis, que cuidados debe tener en la administración, interacciones con alimentos y otros medicamentos, advertencias sobre efectos adversos, contraindicaciones y la importancia de la adherencia a la terapia.²
7. Brindar a los usuarios pautas sobre el uso adecuado los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre.²
8. Recibir la capacitación ofrecida por las entidades oficiales o de otros actores del sector salud y/o capacitarse continuamente en los conocimientos teóricos y destrezas necesarias en el ejercicio del cargo u oficio, a fin de ir aumentando progresivamente las competencias laborales.²

El dispensador no puede ni debe.²

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. Recomendar a los usuarios la utilización de los medicamentos.
5. 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.
6. Inducir al paciente o consumidor a la compra de un medicamento que reemplace o sustituya al prescrito o al solicitado.²

Las normas de buenas prácticas de farmacia, recomendada por la federación farmacéutica internacional, el programa de medicamentos esenciales, y tecnología de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), consideran que en la dispensación el farmacéutico debe de entregar los medicamentos al paciente, utilizando sistema de dispensación y distribución que garanticen seguridad, rapidez y control. Es importante recalcar la importancia de la comunicación asertiva médico-paciente y médico-farmacéutico- paciente, ya que una buena información mejora el cumplimiento terapéutico y permiten intervenir oportunamente en diferentes problemas relacionado con la terapia. El paciente generalmente tiene más confianza en el dispensador que en el médico, el farmacéutico debe aprovechar esa situación para brindar educación en salud.²

Consecuencias de una mala dispensación:²

1. La no recuperación de la enfermedad.
2. El empeoramiento de la enfermedad.
3. La muerte del paciente.
4. El aumento del costo de la atención en salud.
5. Procesos Judiciales.

Es también muy importante que el servicio farmacéutico implemente estrategias de seguimientos a la calidad de la dispensación, procedimientos para llevar a cabo y los indicadores de medición del proceso.²

Actividades que debe implementar el farmacéutico:²

1. Crear, adaptar o emplear instrumentos que ayuden al paciente a recordar los horarios de administración, como son: calendarios, organizadores de medicamentos, folletos informativos.
2. Recalcar al paciente la importancia y duración al tratamiento, modo y hora de administración de los medicamentos.
3. Efectos adversos que pueden desarrollarse durante el tratamiento y qué hacer si así ocurre.
4. Qué hacer si se omite una dosis.

5. El no usar medicamentos sin la debida prescripción o por recomendación de otras personas.
6. Dar o repetir las instrucciones y asegurarse de que el paciente sabe cómo usar los medicamentos y pedir que explique como lo hace.
7. El desarrollo de los estilos de vida saludables frente al uso de medicamentos.
8. Generar una actitud activa y participativa en el cuidado de la propia salud.
9. Proporcionar la responsabilidad personal en la sostenibilidad del sistema sanitario.
10. Revertir la influencia negativa sobre la preinscripción de fármacos genéricos.
11. Potenciar la confianza y la autonomía personal para evitar y/o disminuir el incumplimiento farmacológico.

Indicadores de la dispensación.²

- 1) Porcentaje de medicamentos recetados por su nombre genérico.
- 2) Porcentaje de medicamentos recetados de la lista o formulario de medicamentos esenciales.
- 3) Tiempo medio que se tarda en dispensar un medicamento.
- 4) Porcentaje de medicamentos dispensados.
- 5) Porcentaje de medicamentos con las etiquetas correctas.
- 6) Porcentajes de pacientes que conocen las dosis correctas.
- 7) Disponibilidad de una lista o formulario de medicamentos esenciales.
- 8) Porcentaje de medicinas clave disponibles.
- 9) Numero de errores determinados para el farmacéutico en el etiquetado y preparación del medicamento.
- 10) Existencia de bibliografía adecuada sobre medicamentos de acuerdo con el nivel de complejidad del centro.
- 11) Programas de educación continua para pacientes, auxiliares y farmacéuticos.
- 12) Número total de prescripciones por día, semana o mes.
- 13) Disponibilidad de medicamento prescrito en farmacia.

materia y método

Material y Método

Tipo de Estudio

El estudio realizado fue de tipo descriptivo cualitativo y prospectivo.

Área de Estudio

Farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas de la ciudad de Nagarote.

Universo

Constituido por 263 usuarios que asistieron a la farmacia del centro de salud en el mes de Octubre 2012.

Muestra

Se seleccionaron y se tomaron como muestra el 68.2% del universo que equivale a 161 usuarios que asistieron a la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas de la ciudad de Nagarote.

Criterios de Selección de la Muestra

- Disposición del dispensador de farmacia para colaborar con este estudio.
- Receta dispensada en la farmacia del centro de salud.
- Disposición del usuario para brindar la información sobre la dispensación de la receta.

Variables

- Cumplimiento de la recepción de receta en el proceso de dispensación.
- Cumplimiento de la interpretación de la receta médica.
- Cumplimiento de la preparación y del etiquetado del medicamento.
- Información brindada de los medicamentos dispensados.
- Comprobar la información y recomendaciones brindada por el dispensador.
- Grado de satisfacción del usuario con la atención e información que brinda el dispensador.

Método e instrumento para recolectar la información

Este estudio se llevó a cabo después de solicitar autorización a la directora del centro de salud, para emplear las guías y fichas antes mencionadas, siendo la fuente de información de tipo primario.

Esta información fue recolectada por medio de guías y una ficha que se aplicó al personal que labora en la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas y al usuario que solicita el medicamento recetado.

Plan de Análisis

- Cumplimiento de la recepción de receta en el proceso de dispensación.
- Cumplimiento de la interpretación de la receta médica.
- Cumplimiento de la preparación y del etiquetado del medicamento.
- Información brindada de los medicamentos dispensados.
- Comprobar la información y recomendaciones brindada por el dispensador.
- Grado de satisfacción del usuario con la atención e información que brinda el dispensador.

Procesamiento y análisis de la Información

Se procesó la información utilizando el método estadístico simple haciendo uso de la tabla de entrada en el programa Excel versión 2007 y se presentaron los resultados en gráficos de barra, de pastel y tablas.

Operacionalización de variables.

Variable	Conceptualización	Indicador	Escala de Medida
Recepción de receta en el proceso de dispensación.	Acción que se inicia con la presentación de la receta médica con requisito fundamental en la dispensación.	Cumplimiento: Cumple, no cumple.	%
Interpretación de la Receta.	Función del profesional farmacéutico que deberá verificar el nombre, concentración, dosis e intervalo de dosificación del medicamento.	Cumplimiento: Cumple, no cumple.	%
Preparación y etiquetado del medicamento.	Habilidad del personal de farmacia para ubicar los medicamentos de forma precisa y rápida y detallar la información necesaria del medicamento al paciente.	Cumplimiento: Cumple, no cumple.	%
Información sobre los medicamentos dispensados.	Información que brinda el personal de farmacia a los usuarios al dispensar los medicamentos.	Cumplimiento: Cumple, no cumple.	%
Recomendaciones comprendidas por el usuario.	Función del farmacéutico de brindar la información adecuada antes de entregar el medicamento.	Cumplimiento: Cumple, no cumple.	%
Grado de satisfacción del usuario.	Satisfacción de cada usuario que asiste a la farmacia del centro de Salud en cuanto a la dispensación de medicamento	Expectativa: si, no	%

RESULTADOS/ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

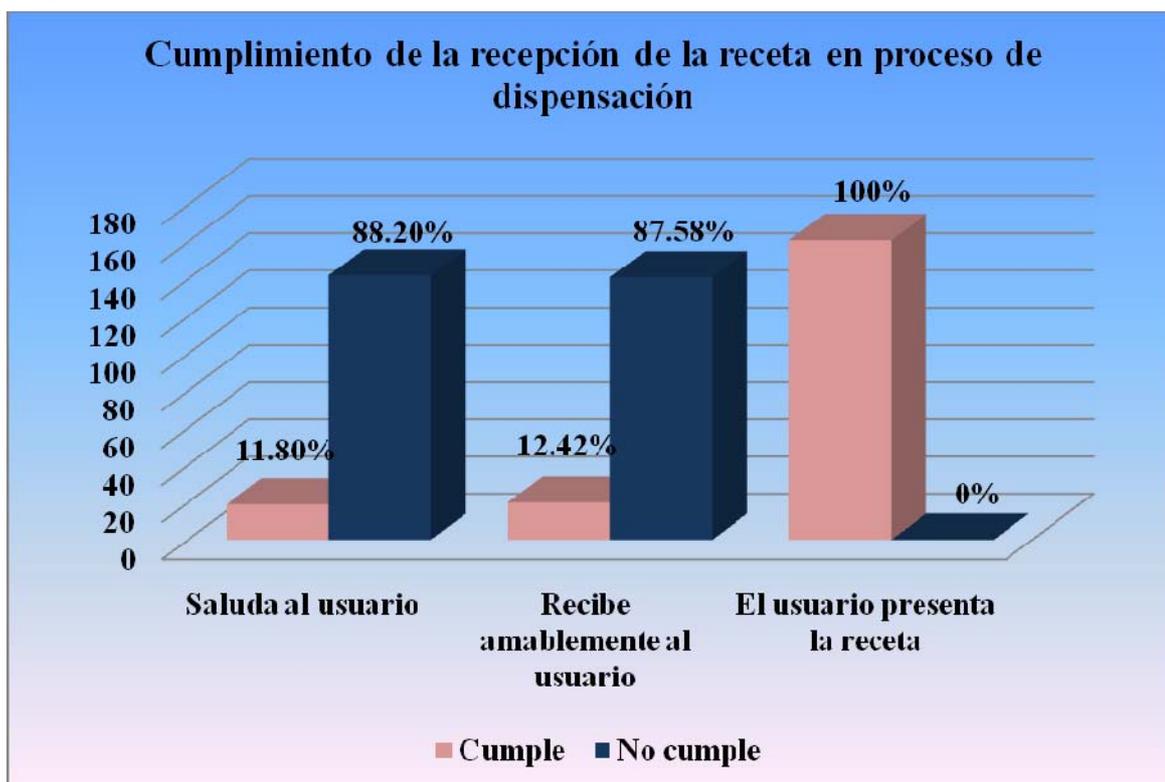
Resultado N°1

Etapas de la recepción	Cumple		No cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Saluda al usuario	19	11.8	142	88.2	161	100
Recibe amablemente al usuario	20	12.42	141	87.58	161	100
El usuario presenta la receta	161	100	0	0	161	100

Tabla 1: Cumplimiento de la recepción de la receta en el proceso de dispensación.

Fuente: Guía de observación realizada al momento de la dispensación en la farmacia de centro de salud Dr. Raúl Vargas - Nagarote 2012.

Gráfico N°1



Análisis de resultado N°1

El cumplimiento de la recepción de la receta por el dispensador del centro de salud Dr. Raúl Vargas se lleva acabo de forma irregular siendo un 11.80% cumple con saludar al usuario y 88.20% siendo la mayoría de porcentaje no cumple en esta etapa; de igual manera se observó que un 12.42% cumple con recibir amablemente al usuario siendo un mayor porcentaje el incumplimiento de esta etapa con un 87.58%. Un 100% el usuario presenta la receta, siendo este un requisito indispensable para la dispensación de los medicamentos en las farmacias pública, además que sirve como registro de la salida de los medicamentos.

Se observó que la falta de interés por parte del dispensador en tener una relación con el usuario trae como consecuencia una mala calidad en una de las etapas de la recepción, en comparación de las buenas prácticas de dispensación, el primer paso en el proceso de dispensación en la atención al usuario de calidad, es la recepción donde el dispensador demuestra su simpatía y amabilidad. De no ser así traerá como consecuencia una recepción de mala calidad.

La falta del saludo por parte del dispensador, crea muchas veces una barrera o limita esta etapa que es la primera impresión del dispensador hacia el usuario, trayendo como consecuencias de una recepción de mala calidad dañando las siguientes etapas de la dispensación.

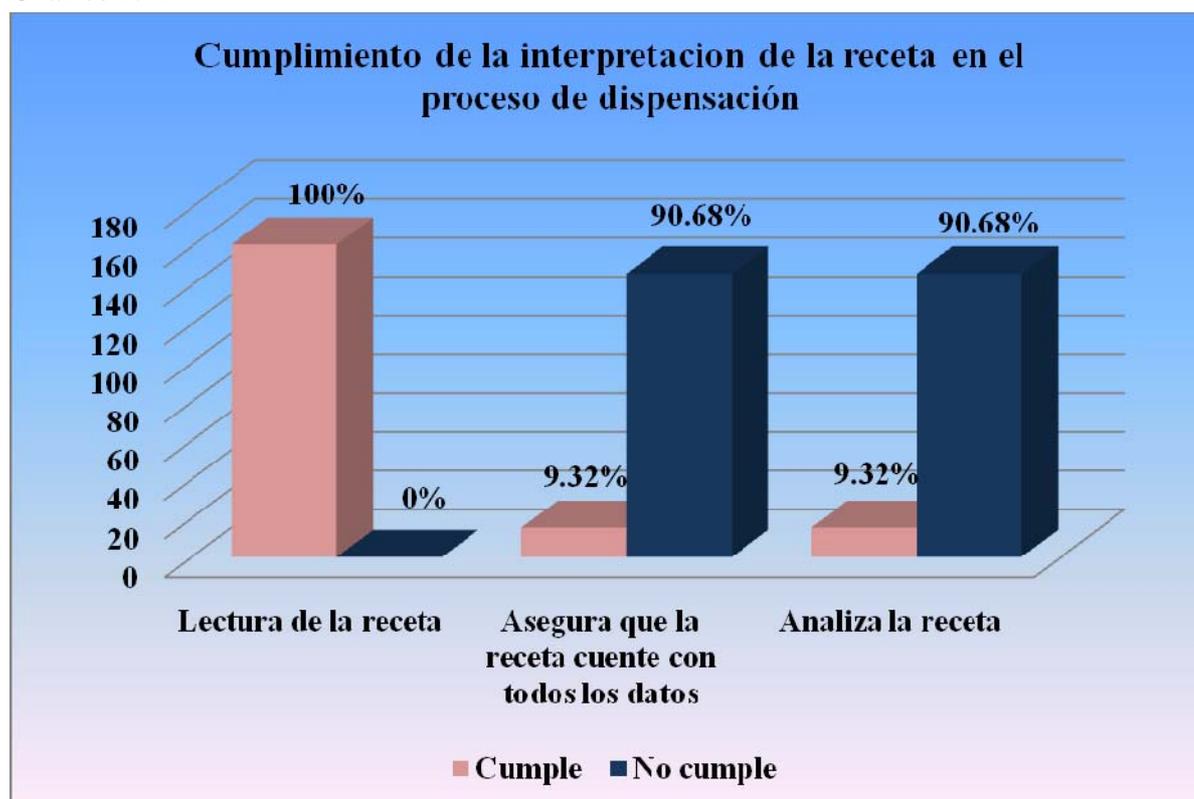
Resultado N°2

Tabla 2: Cumplimiento de la interpretación de la receta médica.

Interpretación de la receta	Cumple		No cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Lectura de la receta	161	100	0	0	161	100
Asegura que la receta cuente con todos los datos	15	9.32	146	90.68	161	100
Analiza la receta	15	9.32	146	90.68	161	100

Fuente: Guía de observación realizada al momento de la dispensación en la farmacia de centro de salud Dr. Raúl Vargas - Nagarote 2012.

Gráfico N°2



Análisis de resultado N°2

El segundo paso del proceso de dispensación es la interpretación científica de la receta, el dispensador realiza la lectura en un 100%, mientras que un 9.32% se asegura que la receta cuente con todos los datos siendo un porcentaje muy bajo y un 90.68% no lo realiza y de la misma manera en el análisis de la receta con un 9.32% cumple y 90.68% no cumple.

La interpretación científica de la receta es el paso permite verificar si la prescripción es correcta y si los datos están completos, si en esta parte existen dudas el dispensador tiene que preguntar al prescriptor en el caso que exista duda para aclararlas.

Una forma de confirmar que el dispensador ha percibido correctamente la solicitud del prescriptor es de brindar el nombre del medicamento al usuario, de no ser así traerá como consecuencia un error en el momento de dispensar el medicamento o por otros motivos como son; letra ilegible, concentración, forma farmacéutica incorrecta o dar fármacos equivocados.

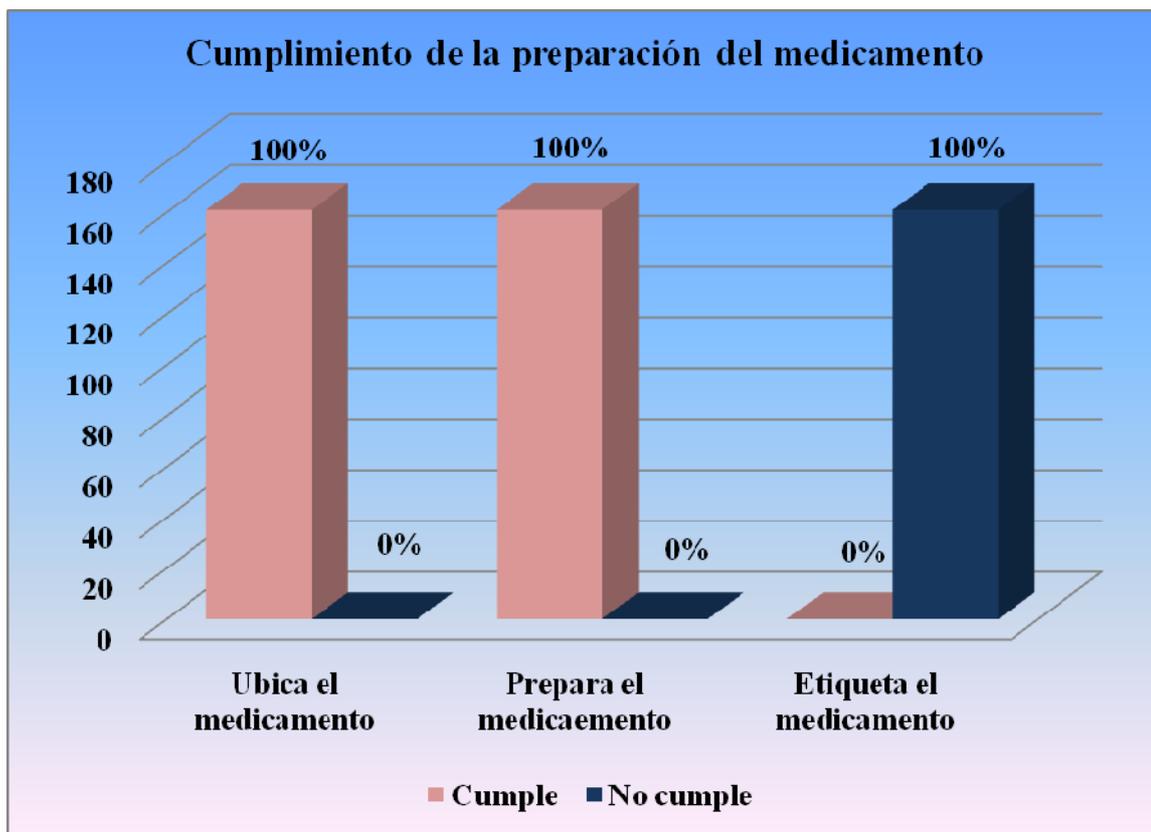
Resultado N°3

Tabla 3: Cumplimiento de la preparación del medicamento

Etapas de la preparación del medicamento	Cumple		No cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ubica el medicamento	161	100	0	0	161	100
Prepara el medicamento	161	100	0	0	161	100
Etiqueta del medicamento	0	0	161	100	161	100

Fuente: Guía de observación realizada al momento de la dispensación en la farmacia de centro de salud Dr. Raúl Vargas - Nagarote 2012.

Gráfico N°3



Análisis de resultado N°3

Con respecto a la preparación de medicamento, que incluye las etapas de ubicación y preparación del medicamento se observó que se realizan en un 100%. El dispensador tiene la habilidad para ubicar los medicamentos de forma rápida y precisa.

También se observó que ninguno de los medicamentos dispensados fue etiquetado en un 100%, lo que indica que la preparación del medicamento no es completa. El etiquetado de los medicamentos es esencial en la farmacia para el uso correcto de los medicamentos se debe hacer con mucho cuidado y de esta manera evitar problemas relacionados con medicamentos, incidiendo de forma negativa en la calidad del proceso de dispensación pues la información que debe contener la etiqueta sobre los medicamentos lamentablemente no se realiza ya que esta etapa es vital para lograr el uso racional de los mismos, el cumplimiento del tratamiento y por consiguiente mejorar la calidad de atención farmacéutica, razón por la cual todo servicio de farmacia debe tener implementado un

sistema de etiquetado de los medicamentos que garantice el uso adecuado de los mismos por los usuarios.

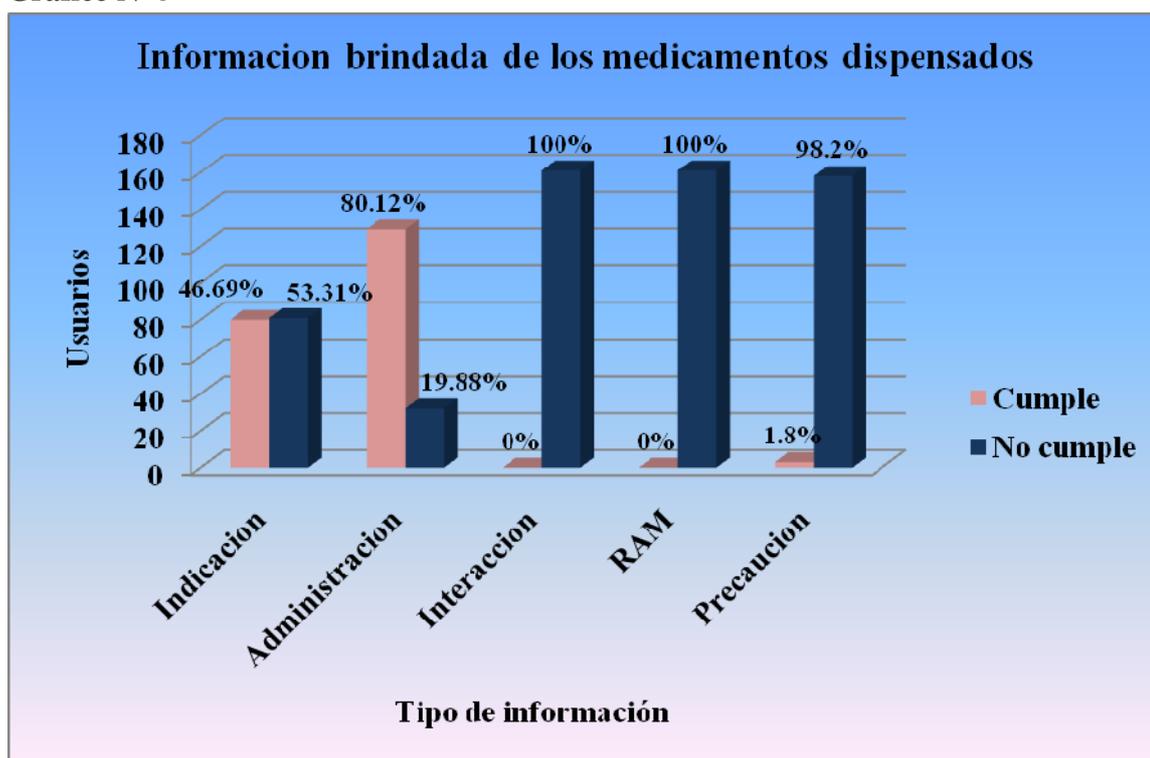
Resultado N°4

Tabla 4: Información que brinda el dispensador de farmacia durante el proceso de dispensación.

Tipo de información	Cumple		No cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Indicación	80	46.69	81	53.31	161	100
Administración	129	80.12	32	19.88	161	100
Interacción	0	0	161	100	161	100
RAM	0	0	161	100	161	100
Precaución	3	1.8	158	98.2	161	100

Fuente: Guía de observación realizada al momento de la dispensación en la farmacia de centro de salud Dr. Raúl Vargas - Nagarote 2012.

Gráfico N°4



Análisis de resultado N°4

En relación a la información brindada por el dispensador a los usuarios sobre los medicamentos en el centro de salud Dr. Raúl Vargas, se observó que la información brindada a los usuarios es incompleta ya que el dispensador de farmacia se enfocó más en la administración con un 80.12%, seguida por la indicación con un 46.69%, siendo muy poco el énfasis que se le dio a las precauciones con un 1.80% y nulo las interacciones y reacciones adversas con un 0%.

El porcentaje de información brindada sobre los medicamentos dispensados al usuario se considera incompleta lo cual incide negativamente en la promoción del uso racional de los medicamentos ya que la información del dispensador es uno de los elementos fundamentales de la buena práctica de dispensación y está es la clave para que exista un uso adecuado de los medicamentos.

El dispensador de farmacia debe brindar información a los usuarios acerca de las indicaciones de los fármacos prescritos principalmente a los usuarios que están recibiendo poli-medicación a fin de evitar confusiones que podrían ser fatales, otra es la administración del medicamento ya que la primera etapa que un medicamento pueda ser su efecto es la administración del mismo y para garantizar que esta se efectúe correctamente es necesario recordarle al usuario la forma de aplicar el medicamento. Por lo general los usuarios toman el medicamento mientras se sienten mal y al mejorar dejan de tomarlo por tal razón se hace necesario indicar al usuarios la duración del tratamiento prescrito y destacar la importancia de cumplirlo. Las reacciones adversas pueden llevar al usuario a interrumpir el tratamiento por lo que es importante advertir al paciente la posible aparición de estos eventos, aunque se debe de recordar que el dispensador no es farmacéutico.

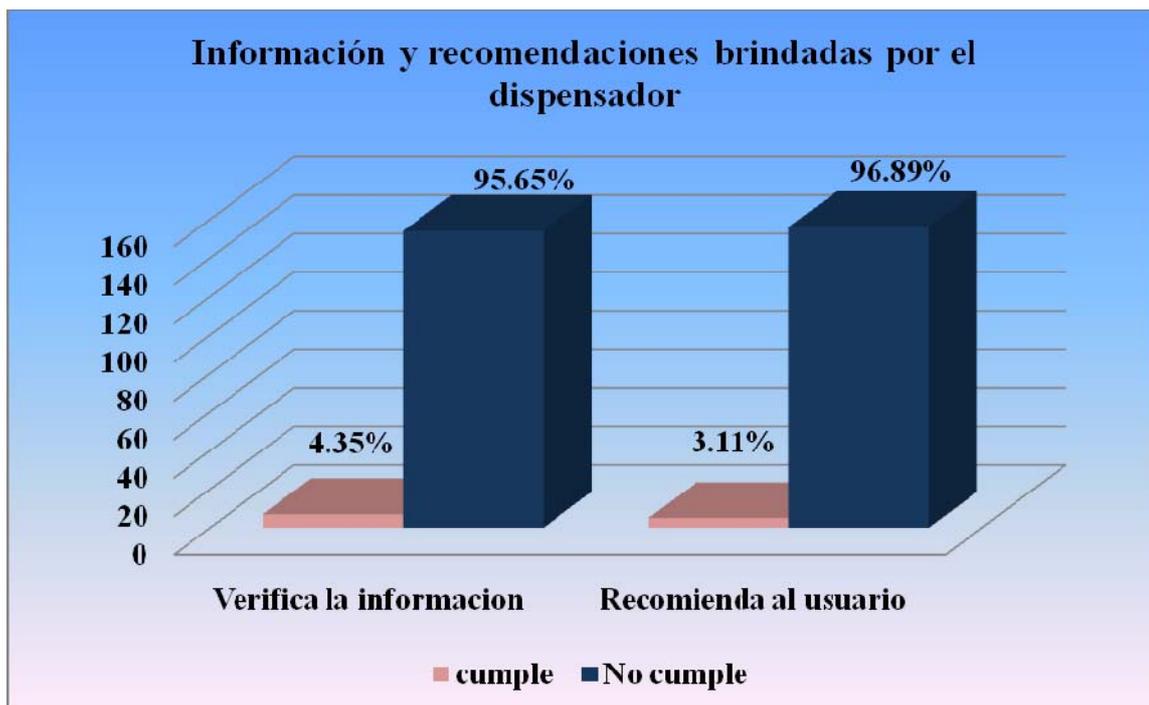
Resultado N°5

Tabla 5: Comprobar la información y recomendaciones brindadas por el dispensador.

Información y recomendaciones brindadas por el dispensador.	Cumple		No cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Verifica si comprendió la información	7	4.35	154	95.65	161	100
Recomienda al usuario sobre el medicamento	5	3.11	156	96.89	161	100

Fuente: Guía de observación realizada al momento de la dispensación en la farmacia de centro de salud Dr. Raúl Vargas - Nagarote 2012.

Gráfico N°5



Análisis de los resultados N° 5

El dispensador verifica que el usuario ha comprendido la información brindada en un 4.35% haciendo pregunta sobre la misma y recomendar al usuario que siga las instrucciones médicas sobre el uso de los medicamentos.

El dispensador recomienda al usuario la forma correcta de conservar los medicamentos que se va a administrar con apenas un 3.11% siendo deficiente esta etapa del proceso de dispensación. El dispensador deberá cumplir con las buenas prácticas de dispensación orientando al usuario la forma correcta de conservar los medicamentos en su domicilio e informar los riesgos de la pérdida de sus propiedades farmacológicas y evitar los efectos no deseados, provocando esto problemas relacionados con los medicamentos.

Resultado N°6

Tabla 6: Grado de satisfacción del usuario con la atención e información que brinda el dispensador de dicho centro.

Satisfacción del usuario con la atención e información brindada.	N°	%
Si	131	81.37
No	30	18.63
Total	161	100

Fuente: Guía dirigida a los usuarios que asisten a la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas-Nagarote - 2012.

Gráfico N°6



Análisis de los resultados N°6.

La mayoría de los usuarios que asisten a la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas están satisfecho con un 81.37% según encuestas realizadas, con la atención e información brindada sobre los medicamentos administrados y solo un 18.63% insatisfecho con el servicio. El usuario pone más interés en que se le entregue el medicamento completo a que se le brinde la información sobre los medicamentos.

CONCLUSIÓN

Conclusiones

Después de haber discutido y analizado los resultados del estudio llegamos a las siguientes conclusiones:

- Las etapas de la recepción no se cumplen por parte del dispensador siendo estas muy importantes en dicho proceso.
- En el cumplimiento de interpretación científica de la receta, durante la dispensación es incompleta siendo la lectura la única que se realiza.
- La habilidad para ubicar los medicamentos es de forma rápida y precisa esta se cumple de manera eficiente por parte del dispensador.
- El etiquetado de los medicamentos no se realiza en la farmacia del centro de salud.
- La información al usuario donde se orienta y aconseja sobre la administración, indicación y los riesgos de los medicamentos no se cumple en el proceso de dispensación durante la dispensación.
- Asegurarse que el usuario ha entendido la administración del medicamento y brindar las recomendaciones especiales para su utilización, siendo este un paso elemental el cual no se cumple por parte del dispensador.
- El grado de satisfacción de los usuarios fue eficiente según guía realizada pero en la observación de este paso es deficiente por falta de conocimiento o timidez del usuario no sabiendo este que es un deber del dispensador brindar la mejor atención y debida información sobre los medicamentos.

RECOMENDACIONES

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, al mismo tiempo el farmacéutico del centro de salud Dr. Raúl Vargas capacite continuamente al dispensador de este centro.
- Sugerir al encargado del CURIM de los centros de salud que implementen un modelo de etiqueta pre-elaborada que facilite el llenado con la información fundamental para que el usuario comprenda la indicación del medicamento ya sea en forma escrita, verbal y los usuario que no saben leer usen imágenes ilustrativa.
- Que la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas cuente con otro auxiliar de farmacia para que en ausencia de uno de los auxiliares no involucrar personal ajeno al área de farmacia.
- La carrera de farmacia en coordinación con el MINSA desarrolle capacitaciones continuas al personal 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.

BIBLIOGRÁFIAS

Referencias bibliográficas

1. Guía de evaluación de la Prescripción durante la Dispensación (Febrero 2012). Ministerio de Salud MINSA.
2. Generalidades del Uso Racional de Medicamentos URM. (Noviembre 2008), Ministerio de Salud MINSA. Revisado o Referido de: http://www.minsa.gob.ni/index.php?option=com_remository&Itemid=52&func=startrtdown&id=6864.
3. Juárez, G., & Reyes, L., (2001), Practicas de Dispensación de Medicamentos en Farmacias Públicas y privadas a nivel primario en el Municipio de León, durante el período de Febrero a Marzo del 2001.
4. 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.
5. Otero, N., Paíz, M., & Pacheco, A., (2006), Calidad de dispensación en el servicio de Farmacia de la clínica provisional la fraternidad de la Ciudad de León durante el período de Marzo - Abril del año 2006.
6. Acevedo, K., & Altamirano, R., & Áreas, C., (2005), Práctica de Dispensación del servicio de Farmacia del Centro de Salud Enrique Mántica Berío, SILAIS-León durante Marzo del 2005.
7. Álvarez, A., Delgado, E., & Pérez, C., (2009), Nuevas tecnologías aplicadas al proceso de dispensación medicamentos. Análisis de errores y factores contribuyentes. Revisado por: http://www.sefh.es/fh/105_121v34n02pdf003.pdf.
8. Jiménez, L., (2000), Errores en el Proceso de Dispensación de Medicamentos Revisado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>.

9. Flores, J., (2008), 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.binasss.sa.cr/libros/0699.pdf>.
10. Antezana, F., Dr. Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud UNIMED. (Bolivia 2010), Normas de Buenas Prácticas de Dispensación. Referido de: www.sns.gob.bo/aplicacionesweb/unimed/reg-far/30.htm.
11. Buenas tareas, (2011), Proceso de Dispensación de Medicamentos. Referido o revisado: www.buenastareas.com/ensayos/proceso-de-medicamentos/3621901.html
12. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Perú 2009). Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Ministerio de Salud. Referido de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf.
13. Santos, B., & Pérez, I., Dispensación de medicamentos de especial control. Referido de: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap2612.pdf>.
14. Buenas Tareas, (2011), Dispensación activa. Referido de: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Dispensacion-Activa/2517213.html>.

ANEXOS

ANEXO 1

Descripción del centro de salud Dr. Raúl Vargas de la Ciudad de Nagarote.

El Municipio de Nagarote cuenta con una población de 36,808 habitantes, la red de Servicios de Salud está distribuida de la siguiente manera: Un centro de salud ubicado en el costado sur del parque central y Seis Puesto de Salud de los cuales tres son urbanos y tres rurales, todos bajo la dirección de la Dra. Silvia Áreas Quiñonez, quien es la delegada de salud del municipio de Nagarote. En cada uno de los puestos de salud se realiza el despacho del medicamento a los usuarios al igual que en la farmacia del centro de salud, siendo este último sitio donde se cuenta sólo con un despachador de farmacia y un farmacéutico que es el responsable de gerenciar todos los servicios de los puestos de salud, la farmacia se encuentra situada en el centro de salud Dr. Raúl Vargas que está bajo la responsabilidad de la Lic. Doris María Gómez. Este centro cuenta con todos los medicamentos de la lista básica de medicamentos esenciales.

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEON

FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS



**Guía de observación al dispensador de la farmacia para obtener información.
Cumplimiento de los pasos del proceso de dispensación en la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas.**

1. Saluda al paciente:

Cumple _____ No Cumple _____

2. Recibe amablemente al usuario:

Cumple _____ No cumple _____

3. El usuario presenta la receta:

Cumple _____ No cumple _____

INTERPRETACIÓN

4. Lectura de la receta

Cumple _____ No cumple _____

5. Análisis de la receta

Cumple _____ No cumple _____

6. Se asegura que la receta cuente con todos los datos:

Cumple _____ No cumple _____

PREPARACIÓN

7. Busca, prepara el medicamento de forma correcta:

Cumple _____ No cumple _____

8. Etiqueta el medicamento con información adicional:

Cumple _____ No cumple _____

ENTREGA DE MEDICAMENTO CON INFORMACION

9. Brinda información de forma verbal:

Cumple _____ No cumple _____

Respecto al:

Administración: _____

Interacciones: _____

Precauciones: _____

Indicaciones: _____

RAM: _____

10. El dispensador verifica si el usuario comprendió la información.

Cumple _____ No cumple _____

11. El dispensador recomienda al usuario que siga las instrucciones médicas.

Cumple _____ No cumple _____

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN-LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS



Guía dirigida a los usuarios que asisten a la farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas.

1. El dispensador de farmacia que lo recibió fue:

Amable: _____

Agradable: _____

Cortes: _____

Descortés: _____

2. ¿Cómo califica la información sobre su tratamiento por el dispensador de la farmacia de dicho centro de salud?

Excelente: _____

Muy buena: _____

Buena: _____

Regular: _____

Deficiente: _____

3. ¿Se le entregó el medicamento completo?

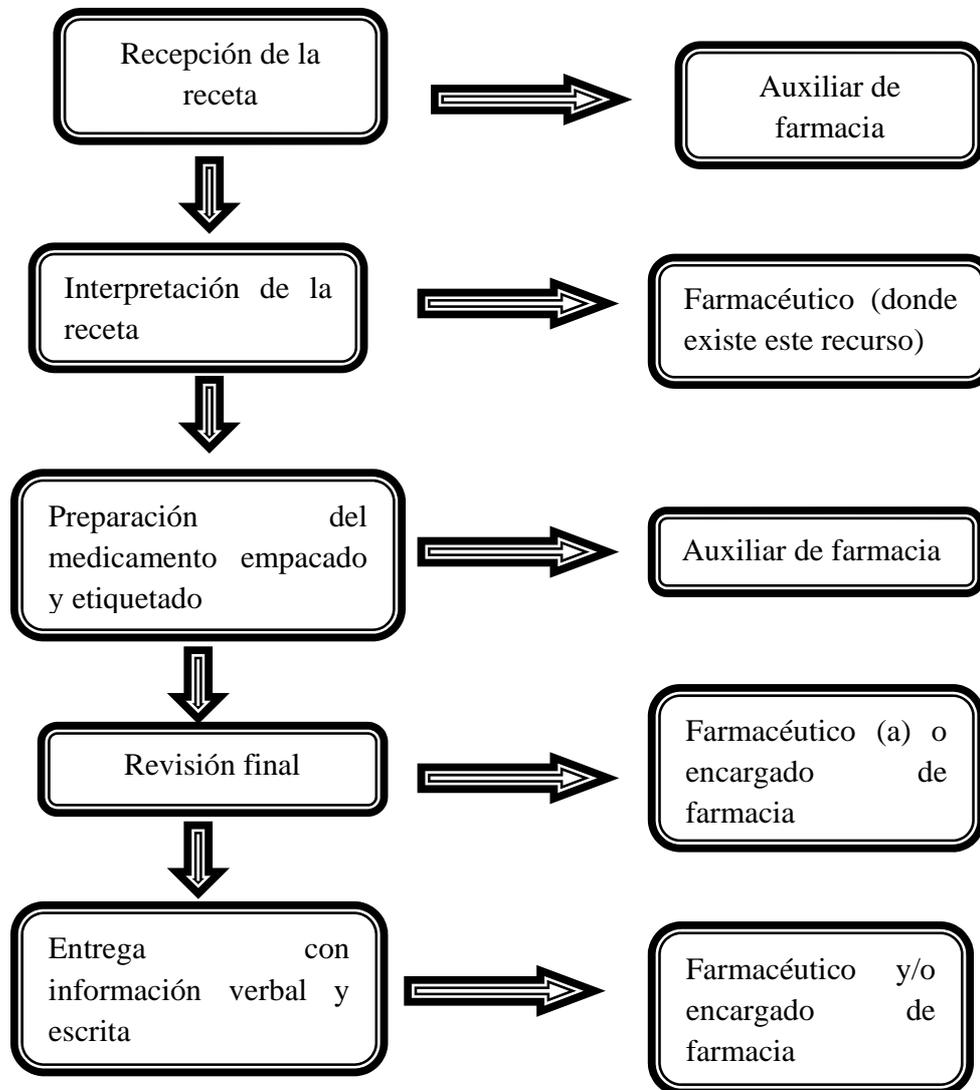
Sí _____ No _____

4. ¿Quedo satisfecho con la atención e información brindada por el dispensador en la farmacia del centro de salud?

Sí _____ No _____

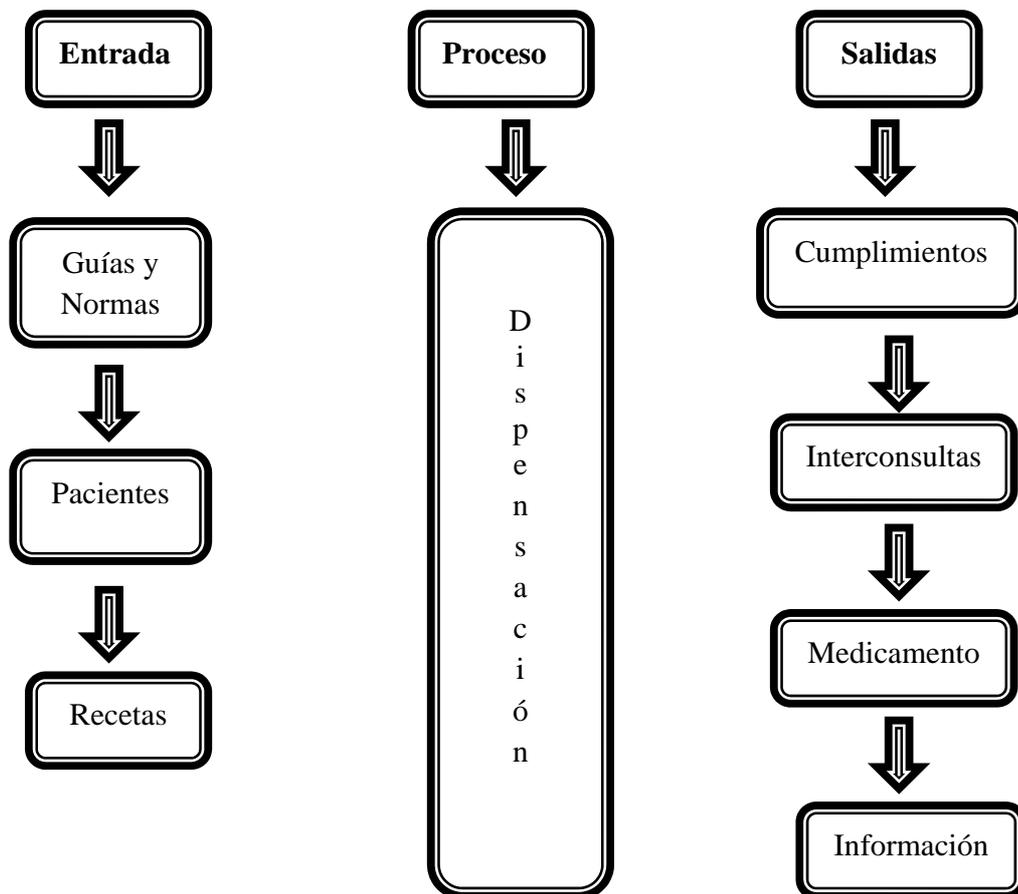
ANEXO 4

Flujograma del proceso de dispensación



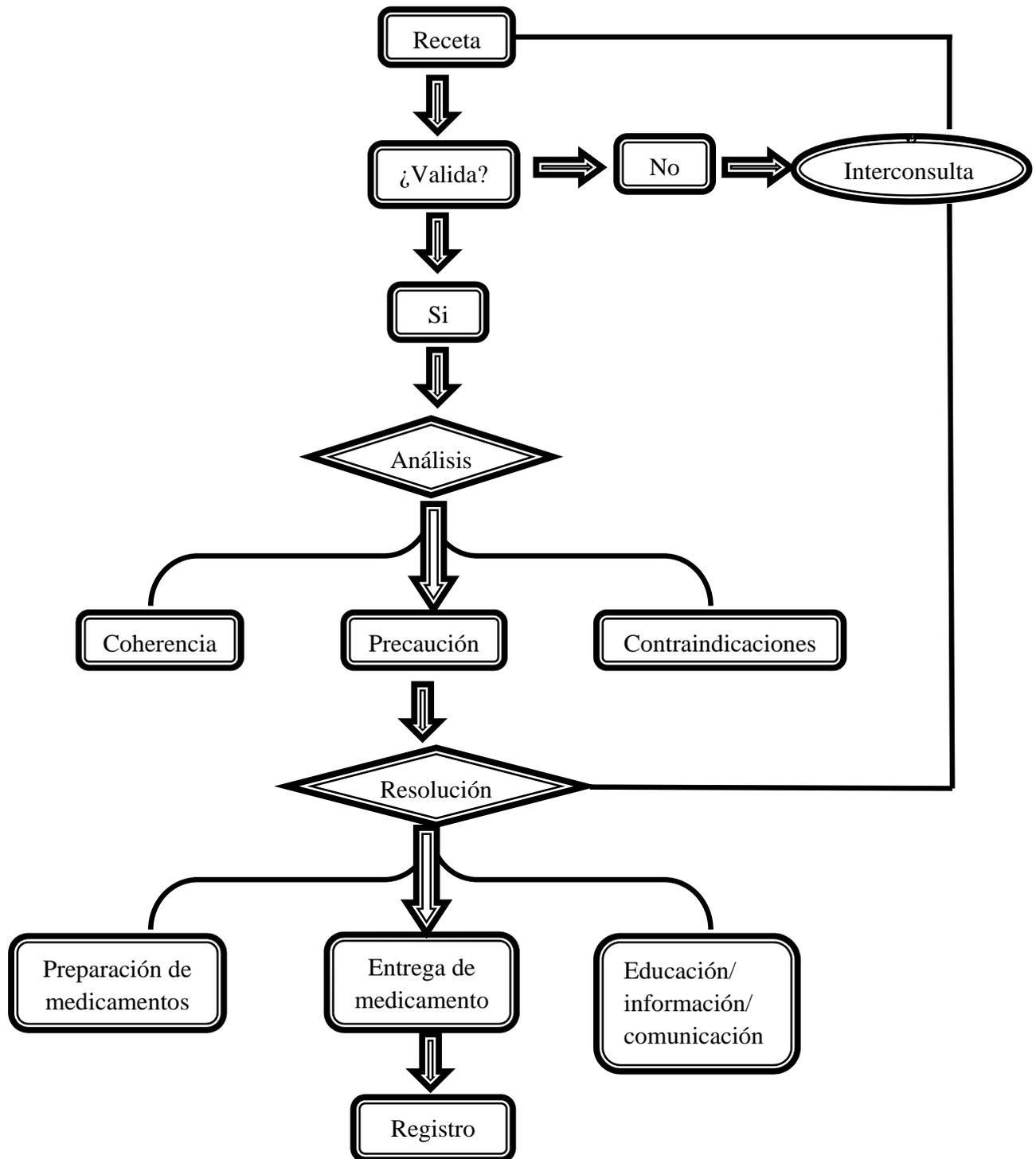
ANEXO 5

Elementos involucrados en el proceso de dispensación de medicamentos



ANEXO 6

Árbol de decisiones en la dispensación



ANEXO 7

Preguntas que el farmacéutico le deberá hacer al paciente si ha comprendido la información brindada en la entrega del medicamento.

Efectos del medicamento:

- ✓ ¿Por qué es necesario que lo tome?
- ✓ ¿Qué síntomas desaparecerán y cuáles no?
- ✓ ¿Cuándo desaparecerán los síntomas?
- ✓ ¿Cuándo se espera que inicie el efecto deseado?
- ✓ ¿Qué ocurre si el medicamento se toma incorrectamente o no se toma?

Efectos indeseados:

- ✓ ¿Cuáles pueden ocurrir?
- ✓ ¿Cómo reconocerlos?
- ✓ ¿Cuánto duraran?
- ✓ ¿Cuál es la gravedad?
- ✓ ¿Qué hacer caso de ser muy molestos?

Instrucciones de la terapéutica:

- ✓ ¿Cómo debe tomarse el medicamento?
- ✓ ¿Cuándo debe tomarlo?
- ✓ ¿Cuánto dura el tratamiento?
- ✓ ¿Cómo debe guardar el medicamento?
- ✓ ¿Qué hacer con el medicamento sobrante?

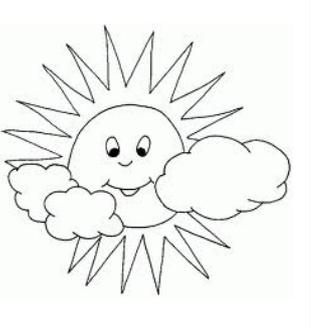
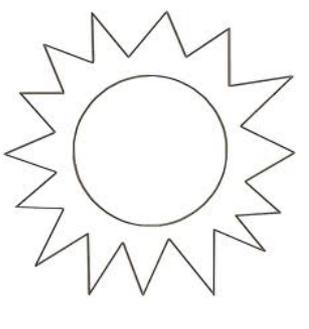
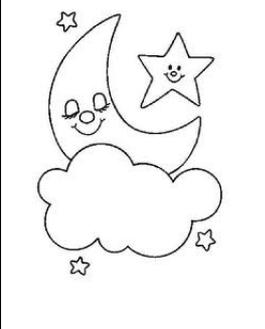
Advertencias.

- ✓ En que situaciones no tomar el medicamento.
- ✓Cuál es la dosis máxima (por dosis y día).
- ✓ Por qué debe tomar el tratamiento completo.

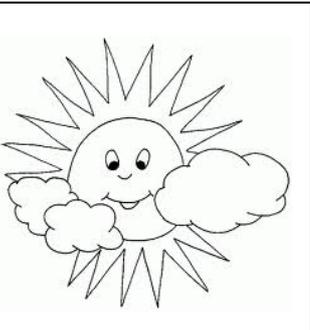
ANEXO 8

Ilustraciones para pacientes que no saben o no pueden leer las prescripciones médicas.

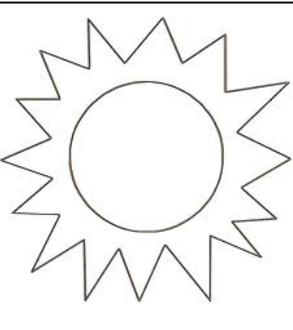
- **Tomar tres veces al día.**

		
		
Mañana	Medio día	Noche

- **Tomar dos veces al día.**

	
	
Mañana	Noche

- **Tomar una vez al día**



Medio día

Anexo 9

Farmacia del centro de salud Dr. Raúl Vargas de Nagarote





ANEXO 10

Glosario

Buenas prácticas de farmacia: Es la práctica de farmacia que responde a las necesidades de las personas que usan los servicios farmacéuticos para brindar cuidados óptimos basados en evidencia. Para apoyar esta práctica es esencial que existan guías y esté establecido un marco nacional de estándares de calidad.

Calidad: En el caso de los medicamentos se refiere a la determinación de la identidad, contenido o potencia y otras prioridades químicas, físicas, biológicas o del proceso de fabricación que influyen en su aptitud para producir el efecto para el cual se destina, o aptitud del medicamento para el uso al cual se destina, la cual es determinada por: **1)** Su eficacia ponderada en relación a su seguridad de acuerdo a la declaración rotulada o aquella promovida por el fabricante. **2)** Su conformidad a las especificaciones de identidad, concentración, pureza y otras características. Estos dos grupos de factores son interdependientes puesto que las especificaciones son establecidas para garantizar la eficacia y la seguridad.

Contraindicación: Circunstancia que impide aplicar el tratamiento seleccionado.

Concentración: Cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen de medicamento. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa generalmente de las siguientes formas: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. No es sinónimo de dosis de un medicamento.

Contraindicación: Indicación de que la administración de un medicamento determinado debe ser evitada en determinadas condiciones o situaciones clínicas.

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.

Dispensación: Es el efecto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como repuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto, el farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado de dicho medicamento. Son elementos importantes de esta orientación, entre otros, el énfasis en el cumplimiento del régimen de dosificación, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos, el reconocimiento de reacciones adversas potenciales y las condiciones de conservación del producto.

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

Dosis: Cantidad total de un medicamento que se administra de una sola vez o total de la cantidad fraccionada, administrada durante un período determinado.

Efecto secundario: Es aquel o aquellos efectos que no surgen como consecuencia de la acción farmacológica primaria de un medicamento, sino que constituyen la eventual consecuencia de esta acción.

Eficacia: Aptitud de un medicamento, para producir los efectos propuestos determinada por métodos científicos. 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).

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.

Establecimientos Farmacéuticos de Dispensación: Farmacia, botica o servicios de farmacia de los establecimientos de salud de los sub- sectores público y privado, en el que se dispensan medicamentos y otros productos farmacéuticos; y/o se preparan fórmulas

magistrales y oficinales. Estos establecimientos se encuentran bajo la responsabilidad de un químico farmacéutico regente.

Etiquetado: Colocación de instrucciones escritas o simbólicas en el envase primario en las que se dispensan los medicamentos.

Farmacia: Es todo establecimiento que se dedica a la dispensación y suministro directo al público de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquellos que contengan psicotrópicos, insumos para la salud en general, cosméticos, productos de higiene personal, formulaciones alimenticias preparadas especialmente para niños (as), medicamentos herbarios, material de reposición periódica, productos homeopáticos y preparaciones de fórmulas magistrales registrados y autorizados por el Ministerio de Salud, incluyendo los servicios de distribución que efectúan diferentes entidades y organismos, como proyectos sociales sin fines de lucro, lo que será objeto de regulación según el reglamento específico.

Fecha de expiración o vencimiento: Es el dato señalado en el rotulado de los envases mediano 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 destinado a un paciente individualizado preparado por el químico farmacéutico regente o bajo su dirección, 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.

Fórmula Oficial: 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 a los que abastece el establecimiento.

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, o 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 toda sustancia contenida en un producto empleada para modificar o explorar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrada.

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 accesible 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 medicamento genérico o como medicamento de marca.

Medicamento genérico: Es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la “denominación común internacional” del principio activo, recomendada la Organización Mundial de la Salud (OMS) y no es identificado por un nombre 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.

Principio activo: Es la materia prima, sustancia o mezcla de sustancias dotadas de un efecto farmacológico determinado.

Prescripción: El acto de expresar qué medicamento debe recibir el paciente, la dosificación correcta y duración del tratamiento. En el caso de pacientes ambulatorios, el acto de prescripción se traduce en la elaboración de una receta médica, mientras que en los pacientes hospitalizados la prescripción es consignada en el registro hospitalario.

Proceso De Dispensación: Todas las actividades realizadas por el profesional químico farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega al paciente de los medicamentos con o sin receta. La correcta dispensación se debe constituir en un procedimiento que garantice la detección y corrección de errores en todas sus fases.

Receta: Documento de uso legal para la indicación profesional del tratamiento farmacológico que requiere un paciente.

Reacción Adversa al Medicamento: Reacción nociva y 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.

Regente Farmacéutico: Es el profesional que asume la dirección técnica y científica, de un establecimiento farmacéutico, respondiendo por la identidad, eficacia, pureza y

seguridad de los productos farmacéuticos o de las operaciones realizadas en el laboratorio respectivo.

Registro Sanitario: Procedimiento a través del cual la autoridad sanitaria competente, previa evaluación, faculta la fabricación, importación o comercialización de un producto farmacéutico o afines. El registro establece también las características intrínsecas del producto, su uso específico, indicaciones y contraindicaciones de su empleo.

Uso Racional de Medicamentos: Concepto que se basa en la selección y prescripción del medicamento más apropiado para un individuo sobre la base de consideraciones de eficacia, seguridad y costo, las cuales deben establecerse en relación a las condiciones clínicas, sociales y económicas del sujeto.