

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNAN, León
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS
CARRERA DE FARMACIA



Impacto que tienen los farmacéuticos en la población en relación con la atención y educación farmacéutica en el sector de León Sur oeste.

Monografía para optar al grado de licenciado Químico Farmacéutico

AUTORES:

- Br. Jason Antonio Reyes Flores
- Br. Henry David Arauz Pérez
- Br. Richard Enrique López Quezada

TUTOR:

MSc. Clender Emilio López Molina

2023: Todas y Todos vamos juntos adelante

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNAN, León
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS FARMACEUTICOS
CARRERA DE FARMACIA



Impacto que tienen los farmacéuticos en la población con relación a la atención y educación farmacéutica en el sector de León sur oeste.

Monografía para optar al grado de licenciado Químico Farmacéutico

AUTORES:

- Br. Jason Antonio Reyes Flores
- Br. Henry David Arauz Pérez
- Br. Richard Enrique López Quezada

TUTOR:

MSc. Clender Emilio López Molina

2023: Todas y Todos vamos juntos adelante

INDICE

I. INTRODUCCION	2
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
III.JUSTIFICACIÓN	4
IV. OBJETIVOS	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
V. MARCO TEÓRICO	6
VI. DISEÑO METODOLÓGICO.	24
7.1 TIPO DE ESTUDIO.....	24
7.2 ÁREA DE ESTUDIO	24
7.3 PERIODO	24
7.5 UNIVERSO	24
7.6 POBLACIÓN	24
7.7 MUESTRA	24
7.8 MUESTREO.....	24
7.9 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	24
7.10 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	25
7.11 VARIABLES DE ESTUDIO.....	25
7.12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	25
7.13 MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	25
7.14 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	25
7.15 PLAN DE ANÁLISIS.....	25
7.16 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	26
7.17 FUENTES DE INFORMACIÓN	28
7.18 CONSIDERACIONES ÉTICAS	28
VII RESULTADOS	29
CONCLUSIONES	38
RECOMENACIONES	39
BIBLIOGRAFIA	40

I. INTRODUCCION

Desde la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cuya constitución se reconoce el goce del grado máximo de salud como un derecho fundamental de los seres humanos, los medicamentos han sido considerados insumos prioritarios para alcanzar este derecho. Hace treinta años fue lanzado el concepto de medicamentos esenciales (ME) y poco después durante la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria en Salud (APS) en Alma Ata (1978), los ME fueron considerados como uno de los ocho elementos necesarios para lograr la meta de salud para todos; desde entonces los ME han constituido uno de los pilares de la formulación e implementación de políticas farmacéuticas nacionales con un enfoque de salud pública.

Es de mucha importancia brindar la educación sanitaria en todos los niveles y por ende los farmacéuticos estamos capacitados a velar por el cuidado del paciente en su tratamiento farmacológico a dar las orientaciones necesaria para erradicar muchas problemáticas que estamos viviendo debido a que el profesional farmacéutico no ha tenido el mejor papel para contribuir al ,mejoramiento de la salud en la población de nicaragua.

El garantizar una farmacoterapia apropiada, segura y efectiva para los pacientes es fundamental para conseguir una atención sanitaria de calidad. El presente trabajo evalúa la influencia de la Atención Comunitaria Farmacéutica como factor directo en el reconocimiento social y científico del Farmacéutico. Se efectuó el estudio mediante un cuestionario dirigido a 250 usuarios, que acudieron a las oficinas de farmacia del Municipio Libertador del Estado Mérida, en un lapso de dos meses. Los resultados indican que casi la mitad de la población estudiada no ha tenido contacto directo con el Farmacéutico y afirma no haberlo podido identificar. Califican como Malo los servicios recibidos en las oficinas de farmacia y catalogan al Farmacéutico como un vendedor de medicamentos. Se determina la necesidad de un programa de atención farmacéutica en las oficinas de farmacia del Municipio Libertador del Edo.. (Rincon & Goncalves, 2012)

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los primeros referentes en relación con la práctica farmacéutica se remontan a la antigüedad, en las antiguas civilizaciones de Babilonia y Egipto. La farmacia y la medicina como disciplina científica y social constituyeron una unidad durante siglos, estrechamente ligadas al liderazgo religioso, donde los sacerdotes asumían el protagonismo de la actividad farmacéutica. Los primeros intentos sociales por asegurar un uso racional de medicamentos se plasman en la obra de farmacología de la antigua China el Pentsao (2697 a.n.e.) y en el papiro de Ebers (1500 a.n.e.).

las farmacias proporcionan cada vez más servicios a sus pacientes, puesto que su posición aventajada en la comunidad les permite promover la salud a gran escala, en nicaragua esta practica se ha venido aumentando y el número de personal de las farmacias también es por ello que miramos este tema de investigación como una prioridad ya que el profesional farmacéutico está directamente en comunicación con la población en general. Es por ello nos hacemos esta pregunta de investigación

¿Cuál es el Impacto que tienen los farmacéuticos en la población en relación a la atención y educación farmacéutica en el sector de León Sur oeste?

III. JUSTIFICACIÓN

La atención farmacéutica oportuna y eficaz constituye un componente de calidad de los servicios de salud; expresión de la seguridad del paciente y objetivo prioritario de todo sistema sanitario.

En la actualidad la farmacia se ha diversificado y paso a tener protagonismo en la parte del comercio donde se ha venido orientando y organizando a favor de las necesidades de las personas obviando las necesidades del paciente. Nosotros como futuros profesionales dentro del desarrollo de nuestra enseñanza tenemos una visión diferente a lo que se vive hoy en día en este mundo farmacéutico las grandes empresas han visto al profesional como uno mas y no tener el valor que necesitamos tener para darle respuesta a la población de su atención y orientación médica.

Los servicios de farmacia se desarrollan como respuesta a la demanda del uso seguro y adecuado de los medicamentos. Estos servicios expresan el resultado del desempeño en el ejercicio de la orientación básica al paciente. Esta actividad, que conjuga la entrega correcta y oportuna del medicamento con el asesoramiento respecto a la posología, fortalece el concepto de dispensación, jerarquiza la profesión farmacéutica y beneficia al paciente, se vincula a la atención farmacéutica.

La Organización Mundial de la salud (OMS) afirma que la Atención Farmacéutica es un compendio de práctica profesional, en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico y reconoce que esta Atención Farmacéutica es el compendio de las actitudes, los comportamientos, los compromisos, las inquietudes, los valores éticos ,las funciones, los conocimientos, las responsabilidades y las destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y la calidad de vida del paciente.

Al finalizar este estudio queremos darnos cuenta la importancia y el valor que tienen los profesionales farmacéuticos en nicaragua y como aportamos al mejoramiento continuo de la salud.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General

- Conocer el impacto que tienen los farmacéuticos en la población en relación con la atención y educación farmacéutica en el sector de León Sur oeste.

Objetivos Específicos

- Detallar la comercialización y establecimientos farmacéuticos en el sector de león sur oeste.
- Conocer el proceso de comercialización y educación farmacéutica que brindan en las farmacias del sector león sur oeste.
- Describir el resultado de la atención que brindar los encargados de los establecimientos.
- Conocer la aceptabilidad de la población a la orientación en la dispensación o despacho de medicamento en los establecimientos.

V. MARCO TEÓRICO

ATENCIÓN FARMACEUTICA

Atención Farmacéutica es la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades.

Atención farmacéutica es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

La Atención Farmacéutica implica el proceso a través del cual un farmacéutico coopera con un paciente y otros profesionales mediante el diseño, ejecución y monitorización de un plan terapéutico que producirá resultados terapéuticos específicos para el paciente. Esto a su vez supone tres funciones primordiales:

- 1) Identificación de PRM (problemas relacionados con los medicamentos) potenciales o reales.
- 2) Resolver PRM reales.
- 3) Prevenir PRM potenciales

La Atención Farmacéutica es un elemento necesario de la asistencia sanitaria y debe estar integrado con los otros elementos. Sin embargo, la Atención Farmacéutica es proporcionada para el beneficio directo del paciente y el farmacéutico es responsable directo ante el paciente de la calidad de esta asistencia. La relación fundamental en la Atención Farmacéutica es un intercambio mutuo beneficioso en el cual el paciente otorga autoridad al proveedor y el proveedor entrega competencia y compromiso (acepta responsabilidad) al paciente.

Los objetivos fundamentales, procesos y relaciones de la Atención Farmacéutica existen independientemente del lugar donde se practique

Para que esta definición quede más evidente, conviene destacar que Atención Farmacéutica NO es en ningún caso un intento de invadir competencias de otros miembros del equipo de salud sino al contrario. La colaboración multidisciplinaria es hoy,

más que nunca, indispensable para dispensar una atención sanitaria global y completa y la Atención Farmacéutica es una parte integrante de la Atención Sanitaria.

El farmacéutico que practica Atención Farmacéutica hace con frecuencia indicaciones farmacéuticas sobre los medicamentos que, cuando se trata de medicamentos de prescripción médica, deben dirigirse al médico, bien directamente, bien a través del propio paciente, pero en ningún caso la Atención Farmacéutica significa realizar prescripciones de medicamentos que requieren receta médica.

Asimismo, la Consulta Farmacéutica, cuyo objetivo no es otro que el de asesorar al paciente para conseguir la máxima efectividad de la farmacoterapia, evitando en lo posible sus riesgos, no debe confundirse con la Consulta Médica cuyo objetivo es el de diagnosticar la enfermedad y establecer su tratamiento más idóneo.

Creemos que también es importante señalar que los farmacéuticos que afirman que Atención Farmacéutica es lo que viene practicando desde siempre el farmacéutico, están en un grave error. La Atención Farmacéutica supone una diferencia esencial con la práctica tradicional de la Farmacia. Es la de asumir una responsabilidad directa en la atención a los pacientes que va mucho más allá de la simple dispensación y consejo puntual que se ha estado dando por los farmacéuticos desde el inicio de la profesión farmacéutica.

Para la Consulta o Indicación Farmacéutica, el farmacéutico realizará sistemáticamente: entrevista al paciente, evaluación del problema que presenta y toma de decisión que podrá ser: recomendación de un tratamiento con o sin medicamento, el remitir al paciente a la consulta del médico o de otro profesional sanitario. En cualquier caso, deberá dar siempre al paciente la información apropiada.

El Seguimiento Farmacoterapéutico Personalizado deberá incluir los siguientes pasos: oferta del servicio al paciente, entrevista en profundidad para obtener la historia farmacoterapéutica del paciente, evaluación y estudio de la situación, intervención del farmacéutico siempre que sea procedente y evaluación de los resultados.

El objetivo común de la Dispensación Activa, de la Consulta o Indicación Farmacéutica y del Seguimiento Farmacoterapéutico es siempre el de proteger al paciente de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).

Los resultados de este consenso, creemos que han contribuido a clarificar ideas y se espera que, en adelante, no se vuelvan a crear confusiones y malentendidos, que no contribuyen en absoluto al desarrollo que la sociedad necesita por parte de los profesionales farmacéuticos.

Una vez alcanzado el consenso terminológico sobre la Atención Farmacéutica y una vez que diferentes grupos de farmacéuticos ya están desarrollando la aplicación de esta nueva práctica profesional, un objetivo próximo es el de llegar también a un consenso sobre los métodos que se utilicen para la práctica diaria en los lugares de trabajo, tanto hospitales como farmacias comunitarias y centros de atención primaria, así como para evaluar de manera homogénea los resultados del seguimiento farmacoterapéutico.

La atención farmacéutica consiste en la realización del seguimiento farmacológico en el paciente, con dos objetivos:

1. responsabilizarse con el paciente de que el medicamento le va a hacer el efecto deseado por el médico que lo prescribió o por el farmacéutico que lo indicó.
2. estar atento para que a lo largo del tratamiento no aparezcan o aparezcan los mínimos problemas no deseados, y si aparecen, resolverlos entre los dos o con la ayuda de su médico.

«es un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico. es el compendio de actitudes, comportamientos, compromisos, inquietudes, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y calidad de vida del paciente»

La filosofía de la atención farmacéutica

La filosofía de la atención farmacéutica incluye diversos elementos que son:

1. La identificación de una necesidad social
2. El enfoque centrado en el paciente para satisfacer esta necesidad
3. La atención como forma de actuación
4. Las responsabilidades específicas de identificar, resolver y prevenir los problemas relacionados con la medicación.

Elementos y características principales

Las principales características de la Atención farmacéutica son: que se relacionan con la dispensación del medicamento (entrega del producto correcto, en el tiempo correcto, al paciente correcto); que se provee información para asegurar su uso racional; que se brindan cuidados a un paciente con el fin de lograr resultados definidos en su salud; que estos resultados tienen el propósito de mejorar la calidad de vida de ese paciente, y que el proveedor acepta la responsabilidad personal por esos resultados.

La atención farmacéutica abarca la dispensación de la terapia medicamentosa y la provisión de información para la toma de decisiones sobre el uso de los medicamentos en los pacientes.

Esto incluye decisiones sobre el no uso de determinados medicamentos, así como opiniones sobre la selección de la terapia con medicamentos: dosis, vías y métodos de administración, el monitoreo de la terapia farmacológica y la provisión de información y consejos a los pacientes relacionados con los medicamentos.

Por lo que se entiende a la atención farmacéutica como la participación activa del farmacéutico en actividades de:

- Dispensación
- El seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, de forma que proporcione buena salud y se prevengan las enfermedades cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios para mejorar la calidad de vida del paciente.

Servicios de atención farmacéutica

Dispensación de especialidades farmacéuticas. Este es el servicio más demandado por el cliente de farmacia. Es la situación en la que el sujeto solicita un medicamento concreto, generalmente mediante una prescripción médica o sin ella en el caso de que desee automedicarse. La actuación profesional del farmacéutico en este caso va mucho más allá de la mera entrega del medicamento, sino que debe ir orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales, e ir acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento.

Consulta o indicación farmacéutica. Este servicio se realiza cuando el paciente consulta al farmacéutico sobre el posible tratamiento para un problema de salud concreto, es decir, le pregunta «¿Qué me da para...?».

En este caso estará siempre referido a aquellos síntomas o síndromes menores para los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario.

Seguimiento farmacoterapéutico. El objetivo de este servicio es conseguir la máxima efectividad de los medicamentos que el paciente ha de utilizar.

Como vemos, la atención farmacéutica agrupa al conjunto de las actividades asistenciales del farmacéutico en su ejercicio como profesional sanitario, orientadas al paciente, que permiten garantizar la máxima efectividad, seguridad y racionalidad de los medicamentos que utiliza.

La actividad tradicional de dispensación se enriquece y alcanza niveles más profundos y comprometidos, con un notable incremento de la interacción con el paciente, en el cual se centra y, necesariamente, con el resto de profesionales sanitarios, muy especialmente con el médico de familia, con el cual será necesario un estrecho contacto.

En este nuevo papel el farmacéutico asume actuaciones y funciones específicas, enmarcadas en el ámbito asistencial, como son la indicación farmacéutica o la dispensación activa, que aportan un valor añadido al propio del medicamento, y culminan en la actividad más comprometida y completa, el seguimiento farmacoterapéutico personalizado, como objetivo profesional y sanitario.

Esta nueva forma de entender el ejercicio profesional del farmacéutico en la farmacia comunitaria requiere una modificación de las pautas de actuación en la práctica diaria que será sustancial en algunos casos y en otros una consolidación de aptitudes, actitudes, métodos y medios.

Resultados de la atención farmacéutica

El objetivo de la atención farmacéutica es mejorar la calidad de vida de cada paciente a través de resultados definidos en la terapia medicamentosa. Los resultados buscados son:

- La cura de una enfermedad del paciente
- La eliminación o la reducción de sintomatología
- La detención o la disminución del progreso de la enfermedad
- La prevención de una enfermedad o de una sintomatología

Proceso de dispensación de medicamentos

La Dispensación de medicamentos es el paso más importante en el sistema de suministro de medicamentos de nada valdría invertir mucho esfuerzo en la conservación de la calidad del medicamento, si este no se administra en la forma correcta por el paciente, por lo que la dispensación vista desde el ángulo de la atención farmacéutica busca el logro de los objetivos terapéuticos trazados por el médico. La dispensación es un elemento vital para el uso racional de los medicamentos.

Al acudir una persona a la farmacia por un medicamento el farmacéutico debe tener como objetivos:

- Entregar el medicamento y/o producto sanitario en condiciones óptimas y de acuerdo a la legislación
- Proteger al paciente frente a posibles aparición de problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

La dispensación puede ser definida como “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 farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado de dicho medicamento. Son elementos importantes de esta orientación entre otros, el énfasis del 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.

Es así un proceso activo con interacción con el paciente, por eso la dispensación de medicamentos debe ser un proceso que intente ser lo mas centrado posible en el paciente, y no solamente en el proceso de entrega de medicamentos y de informaciones. Hay una gran diferencia entre la simple entrega de medicamentos y la dispensación, pues en la primera no se suministra información ni se da atención al usuario. La entrega suele ser realizada por personas de distinta formación y grado de entrenamiento. En la realidad de muchos países, incluso por personas no calificadas, lo que involucra riesgo a los usuarios, principalmente por el aumento de problemas relacionados con los medicamentos. Lo ideal entonces, es que los servicios farmacéuticos pasen en forma gradual de ofrecer una mera entrega de medicamentos a una verdadera dispensación.

Elementos para una adecuada dispensación

- Debe ser realizada por un farmacéutico o bajo su supervisión personal y directa
- El profesional debe identificarse por su titulación
- Debe disponerse de procedimientos normalizados de trabajo que definan quién realizará las diferentes actividades y como se deben realizar.

Entorno del servicio de dispensación

Para que la dispensación sea un servicio exitoso debe tomar en cuenta:

- El personal debe mantener la higiene personal y vestimenta limpia
- Ambiente físico debe cuidarse que este limpio y cómodo para los pacientes
- Áreas de estantería y almacenamiento las superficies utilizadas durante el trabajo y equipos, materiales de envasado limpios.

Proceso de Dispensación

El proceso de dispensación encierra los elementos principales siguientes:

- Recepción y revisión de la prescripción
- Interpretación y verificación de la prescripción
- Preparación y etiquetado del medicamento
- Registro del medicamento dispensado
- Entrega con información al paciente y aconsejar si es necesario

Recepción de la prescripción o receta

Prescripción o receta

Es el documento que encierra la orden que el médico da al farmacéutico, solicitando un medicamento específico para un paciente en particular y para un tiempo determinado en otras palabras encierra la decisión terapéutica del médico.

Esta puede ser muy bien concebida, pero puede ser terapéuticamente inútil si la orden no es clara para el farmacéutico o el asistente de farmacia.

La recepción la puede realizar el despachador, así como la revisión de la receta y consiste en recibir la receta y revisar los requisitos que ésta debe contener.

La recepción de la prescripción se desarrolla en dos partes:

Recepción de la prescripción o receta: se debe atender con cortesía, amabilidad y educación debe hacerse sentir a la persona que nos interesa su salud y que deseamos ayudar.

Revisión de la prescripción: esto implica el revisar los criterios o detalles más importantes que nunca deben ser omitidos; esto quiere decir que la receta debe llenar ciertos requisitos.

Requisitos de la receta:

- Nombre de la institución o clínica
- Nombre del paciente
- Número de expediente, sí procede
- Edad y sexo
- Nombre genérico del medicamento
- Concentración
- Forma farmacéutica
- Dosis e intervalo de dosificación
- Número total de unidades a entregarse en letra y dígito
- Firma y código del médico

Existen dos tipos de recetas:

Receta oficial: se usa cuando el médico prescribe medicamentos peligrosos como estupefacientes y psicotrópicos. Estos medicamentos se venden exclusivamente en farmacias autorizadas por el Ministerio de salud.

Ejemplos de Estupefacientes: cocaína, opio, morfina, etilmorfina, etc.

Ejemplos de Psicotrópicos: diazepam, fenobarbital, bromazepam, etc.

Receta común o corriente: sirve para prescribir todo tipo de medicamentos, con excepción de los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos.

Interpretación de la prescripción o receta: Es una parte importante, donde se verifica si la prescripción es correcta, es realizada exclusivamente sólo por el farmacéutico, en él se valora el tratamiento, se verifica si no hay errores en la dosificación, de encontrarlos el farmacéutico está facultado para actuar según lo señala la

Ley de Medicamentos y Farmacias, Ley 292.

El farmacéutico al interpretar la receta verifica la dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento, detecta interacciones medicamentosas y prevé posibles efectos adversos.

Pasos

- Leer la prescripción y el tratamiento donde se analiza cada aspecto asegurando la entrega correcta del medicamento y la mejoría del paciente
- Si la prescripción estuviese incompleta o existiese duda sobre la misma, el farmacéutico debe comunicarse con el médico por vía telefónica, personalmente, o dependiendo del cambio requerido, puede enviar un mensaje en el reverso de la receta o una nota adjunta donde especifique al médico prescriptor, la causa de la devolución de la receta.
- Interpretar correctamente cualquier abreviatura conociendo su significado BID, TID, Stat etc.
- Confirmar que las dosis prescritas se encuentran en el intervalo normal para el paciente según peso y edad (Dosis: es la cantidad de un medicamento que se administra para lograr eficazmente un efecto determinado).
- Realizar correctamente los cálculos de dosis y cantidad a entregar, según el intervalo de dosis, esto depende del tipo de medicamento y del tiempo que tarda en absorberse y en eliminarse
- Identificar interacciones comunes entre los fármacos. La cantidad de un medicamento debe ser lo suficientemente alta como para combatir la enfermedad y tan baja que evite demasiados efectos secundarios.

Preparación y etiquetado

En esta etapa el auxiliar de farmacia localizará, empacará y etiquetará el medicamento prescrito.

El disponer de un adecuado sistema de localización e identificación de los medicamentos es vital para crear un sistema de elaboración y dispensación eficiente. El área de despacho debe estar organizada en forma eficiente; que permita que se localice el medicamento dentro de un sistema de control de inventario adecuado.

Esta etapa incluye los siguientes pasos

- Búsqueda y localización del medicamento en la estantería, lo que debe garantizarse un buen ordenamiento de estos para evitar equivocaciones. Se debe asegurar que el medicamento corresponde al indicado en la prescripción, así como tener conocimiento de los nombres que identifican a cada medicamento o producto.

- Calcular las cantidades que se solicitan, lo que implica contar el número total de unidades o determinar el número de mililitros, sí es un fraccionamiento de un frasco, en todo de debe cuidar de los procedimientos adecuados e higiénicos del preempaque de medicamentos para no contaminar el medicamento.
- Empacar el medicamento en envases o bolsas adecuadas que permitan su conservación.
- Etiquetar el medicamento preparado lo que implica identificar que el medicamento pertenece a este y solo a este paciente (etiqueta individualizada para el paciente).

La etiqueta debe contener:

- Nombre de la institución o farmacia
- Nombre del paciente
- Nombre genérico del medicamento
- Dosis y presentación del medicamento
- Intervalo y vía de administración del medicamento
- Instrucciones de uso y conservación
- Cantidad y fecha de vencimiento del medicamento

Registro

El registro se realiza anotando las recetas que se van dispensando de acuerdo a cada paciente, lo que permite llevar un control de las recetas dispensadas, así como de los medicamentos que se han entregado a los pacientes, y por lo tanto del consumo de los mismos.

Entrega con información o aconsejar y suministrar

La entrega del medicamento constituye uno de los momentos más importantes para la interacción entre paciente y farmacéutico. El farmacéutico será responsable de la entrega del medicamento, explicando verbalmente al paciente el contenido de la etiqueta, se identifica las necesidades del paciente a saber:

- Sí solo es necesario la información sobre el medicamento y su uso
- Si necesita una explicación más detallada o profunda se le llama consejería y está determinada por el tipo de paciente y el tipo de enfermedad
- Si se le debe realizar un seguimiento sobre su tratamiento para evitar problemas relacionados con los medicamentos (PRM).

La información a brindar es la siguiente:

- Uso y acción esperada
- Instrucciones especiales para la preparación del medicamento (si es necesario)
- Instrucciones especiales para su administración o utilización
- Precauciones que se deben observar durante su administración
- Efectos secundarios que pueden presentarse y cómo prevenirlos (acción requerida si éstos se presentan)
- Indicaciones de almacenamiento
- Interacciones potenciales
- Otra información específica que se requiera.

Evaluación del servicio de dispensación

La dispensación al paciente ambulatorio requiere diversas etapas, en las cuales se involucra

personal farmacéutico y auxiliar. Debe ser un proceso que reúna los requisitos de rapidez, seguridad y control.

Este servicio debe ser evaluado para corroborar que cumple con los objetivos estipulados.

A continuación, se enuncian algunos indicadores que permiten evaluar el servicio y determinar la eficacia del mismo y sus áreas críticas, estos indicadores podrán servir de guía en un servicio de dispensación tanto institucional como en un servicio de farmacia privado:

1. Existencia de normas y procedimientos definidos para el proceso de dispensación al paciente ambulatorio
2. Número de recetas dispensadas por día en el servicio
3. Relación entre número de farmacéuticos y número de auxiliares por cada 100 recetas dispensadas
4. Porcentaje de medicamentos no dispensados por desabastecimiento en un período determinado
5. Número de medicamentos no dispensados por agotamiento del stock de alerta
6. Número de medicamentos prescritos no incluidos en el cuadro básico institucional
7. Número de pacientes a quienes el farmacéutico les da seguimiento en la terapia

8. Número de errores determinados por el farmacéutico en el etiquetado y preparación del medicamento
9. Porcentaje de reacciones adversas detectadas en los pacientes con perfil farmacoterapéutico en un período determinado
10. Número de actividades de educación al paciente ambulatorio desarrolladas en el año
11. Existencia de bibliografía adecuada sobre medicamentos de acuerdo al nivel de complejidad del centro
12. Se dispone de contabilización en forma actualizada de las recetas, a fin de evaluar el servicio de dispensación
13. Se tiene calculado el costo promedio por receta y de medicamentos por servicios del hospital por mes
14. Se conoce el número de preparados magistrales dispensados/servicio clínico/mes
15. Se contabilizan las recetas dispensadas y la demanda insatisfecha, llevando un registro de los medicamentos no dispensados y las razones para esto.
16. Se dispone de programas de educación continua para pacientes, auxiliares y farmacéuticos
17. Se evalúan los programas educativos por sus resultados en términos de aumento de conocimientos, de cumplimiento con el tratamiento y en la mejora de los resultados clínicos
18. Se evalúa el servicio farmacéutico y la utilización de medicamentos a través de estudios de utilización de medicamentos
19. Se evalúa el grado de satisfacción de otros profesionales de salud y de los pacientes con los servicios farmacéuticos prestados.

Elementos de las buenas prácticas de dispensación

- Calidad del medicamento
- Entrega
- Información al paciente
- Promoción del uso racional del medicamento
- Área de atención
- Comunicación

- Documentación
- Personal de apoyo
- Deontología
- Vestimenta e identificación
- Actualización de los conocimientos

Fuentes de la información

Actualmente se dispone de grandes y diversas formas para obtener la información debido a la tecnología moderna que la ha hecho más accesible entre ello tenemos:

- Internet
- Microfichas
- Videos

Sin embargo, las fuentes las podemos dividir en:

- Fuentes primarias: aportan datos originales sobre los que se construye el conocimiento ejemplo son las Revistas, estas tienen la ventaja de dar datos actuales sobre las últimas tendencias terapéuticas, pero no suelen estar evaluados, sino que las conclusiones proceden del propio autor, lo que a veces provoca falta de objetividad
- Fuentes secundarias: se presentan en forma de resúmenes o índices o también abstractos ejemplos el Index Merck, el Chemical Abstract.
- Fuentes terciarias: lo constituyen los libros que recogen datos básicos o hechos publicados en la literatura primaria de una forma ya evaluada e interpretada

La información es el área en donde el farmacéutico desarrolla con más énfasis la atención farmacéutica.

Objetivo de la información de medicamentos

- Lograr o mejorar el cumplimiento de los tratamientos por parte de los pacientes
- Uso apropiado de los medicamentos por los pacientes y población.

Factores que inciden en el cumplimiento de los tratamientos por parte del paciente son:

- El tipo de enfermedad ejemplo las enfermedades crónicas
- El tipo de medicamentos, el número de dosis, la repartición temporal, los efectos secundarios que pueden producir ejemplo el metronidazol
- Las prescripciones pueden adecuarse a los estilos de vida y hábitos culturales

- El prescriptor (amabilidad al prestar la atención sanitaria, explicar las instrucciones)
- La persona con sensación de bienestar o que los síntomas hayan cesado, que no se perciba el medicamento como efectivo, que el esquema de la dosis sea complicado esto es más frecuente en ancianos, miedo de preguntar como tomar el medicamento etc.).

Las funciones que el farmacéutico tiene que desarrollar para contribuir a que este cumpla con su farmacoterapia promoviendo un uso racional de los mismos son:

- Participar como miembro en comités multidisciplinario de educación sanitaria
- Mantener bibliografía actualizada
- Tener al alcance archivo con extractos de información, ejemplo: fichas fármaco terapéuticas
- Aconsejar sobre medicamentos a otros profesionales
- Colaborar para que la información sobre medicamentos se comuniqué de manera eficaz
- Participar en la elaboración de materiales educativos sobre medicamentos
- Crear una buena relación Farmacéutico – Paciente, respetando sus sentimientos, sus puntos de vista, comprendiéndolo, y entablando un diálogo común
- Cumplir con la ley en lo que se refiere al derecho de la población a ser informada.

Uso racional de medicamentos

En Nicaragua, el presupuesto para compra de insumos médicos constituye cerca del 13% del presupuesto del Ministerio de Salud. El aumento de los costos y la falta de recursos suele dar lugar a que los sistemas de salud pública no puedan adquirir medicamentos suficientes para satisfacer la demanda. A pesar de ello, los medicamentos son a menudo mal gestionados y utilizados en forma ineficiente e irracional.

Esto puede deberse a muchos factores, por ejemplo, insuficiente formación del personal de salud, la falta de educación continua y la supervisión, la no aplicación de los principios de buenas prácticas de prescripción: BPP (eficacia, seguridad, conveniencia y costo), o la falta de información o actualización confiable e imparcial sobre medicamentos. Las áreas particulares del uso ineficiente de los medicamentos incluyen:

- Mala selección de medicamentos, sin tener en cuenta para la eficacia relativa, la relación costo-eficacia o la disponibilidad local.
- Ineficientes prácticas de adquisición, lo que resulta en falta de disponibilidad, problemas de calidad, desperdicio o uso de medicamentos caros.
- No cumplimiento de los protocolos, normas o guías clínicas.
- pobres practicas de dispensación, teniendo como consecuencia errores de medicación y la falta de conocimiento sobre horarios de dosificación.
- pacientes que no se adhieren a los horarios de dosificación y consejos de tratamiento.

El uso irracional de los medicamentos da como resultado efectos deficientes en el paciente y desperdicia cantidades significativas de dinero y recursos. Es un problema mundial, especialmente en los países en desarrollo. El impacto que el uso irracional de los medicamentos tiene en el sistema de salud es dramático.

El adquirir más insumos médicos, no conlleva a garantizar la calidad de atención de los pacientes, por tanto, es necesario que el uso de éstos se realice de manera racional.

Concepto de uso racional de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido el uso racional de los medicamentos, cuando «los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un período adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad.». Esta definición se formuló en la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos, celebrada en Nairobi en 1985.

Los insumos médicos están contenidos en todo el proceso de atención en salud y son el reflejo final o “palpable” de este proceso, por tanto, la disponibilidad, oportunidad y uso apropiado de los insumos médicos, inciden en la calidad de atención, brindada y percibida por los pacientes.

El uso racional de los insumos médicos produce mejoras en la prestación del servicio de salud desde diferentes puntos de vista, estos son algunos:

- Contribuye a la reducción del gasto
- Ofrece mejores resultados terapéuticos
- Genera una disminución en la aparición y gravedad de efectos adversos

- Contribuyen a la calidad de la atención en salud

El Plan Estratégico de Promoción del Uso Racional de Medicamentos (PENPURM)

El Ministerio de Salud en Nicaragua en el año 2010 formuló el Plan Estratégico Nacional de Promoción del Uso Racional de Medicamentos (PENPURM 2011 – 2013), que contiene cuatro ejes estratégicos para mejorar el Uso Racional de los Medicamentos (URM); ámbito político, regulación, educación y gestión. La coordinación, monitoreo y evaluación del conjunto de acciones en cada eje estratégico del PENPURM a nivel nacional, permitirán modificar conductas en las familias y la comunidad respecto al medicamento, mejora de la calificación de los recursos en salud, garantizar el acceso a medicamentos de calidad y promover el uso seguro y efectivo en los establecimientos proveedores de servicios de salud.

La implementación del PENPURM, es tarea de todos los involucrados en la cadena del suministro de insumos médicos. El MINSA por medio del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM) en los Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud, ejecutará estrategias innovadoras y sostenibles para mejorar el uso racional de los medicamentos. Así, como enfrentar nuevos retos como, la contención de la resistencia a los antimicrobianos, la formulación de estudios económicos para la toma de decisiones en materia de insumos médicos y la promoción del uso racional en las familias y comunidad.

La norma técnica para el uso racional de insumos médicos

Como parte de la implementación del PENPURM, el MINSA en el año 2012 elaboró la normativa 088 Norma Técnica para el Uso Racional de Insumos Médicos y el Manual de Procedimientos para el Uso Racional de Insumos Médicos que regulan el funcionamiento del Comité de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM) en los establecimientos de salud públicos y privados.

La norma técnica para el uso racional de insumos médicos establece las pautas generales y específicas orientadas al uso racional de los insumos médicos para que los trabajadores del sector salud promuevan las mejores prácticas de prescripción y dispensación y utilicen los insumos médicos en las personas de acuerdo a sus necesidades en salud.

Describe los roles y funciones del CURIM con recomendaciones que han demostrado mejora en el uso racional de los medicamentos. Así, como el involucramiento y participación activa de los individuos, familias y comunidad en la promoción del uso racional de los medicamentos.

Roles y funciones para el uso racional de insumos médicos

- Rol 1: Planificación, disseminación e implementación de las normas y protocolos nacionales (incluye hospitales), relacionadas con el uso racional de insumos médicos.
- Rol 2: Planificación, disseminación e Implementación de listas oficiales (incluye seguro social), relacionadas con el uso racional de insumos médicos.
- Rol 3: Planificación, disseminación e Implementación del sistema de formularios nacionales (incluye especialidades), basadas en normas, protocolos y listados oficiales esenciales.
- Rol 4: Planificación, disseminación e Implementación de disposiciones, políticas, normativas de uso y manejo de insumos médicos.
- Rol 5: Planificación, disseminación e Implementación de disposiciones, políticas y normativas de Buenas Prácticas de Farmacia.
- Rol 6: Planificación, disseminación e implementación de disposiciones, políticas, normativas de uso y manejo de insumos médicos en enfermedades de alto costo.
- Rol 7: Contribuir en la implementación del sistema nacional de fármaco – tecnovigilancia de eventos adversos.
- Rol 8: Planificación, disseminación e implementación de estrategia nacional para contener la resistencia a los antimicrobianos.
- Rol 9: Planificación, disseminación e implementación de evaluaciones económicas del uso de insumos médicos para la toma de decisiones basadas en investigación.
- Rol 10: Planificación, disseminación e implementación del módulo de uso racional de insumos médicos del programa de educación continua del MINSA.
- Rol 11: Planificación, disseminación e implementación de un programa educativo para informar a los ciudadanos sobre sus derechos y obligaciones en la promoción del uso racional de los insumos médicos incluidos en el conjunto de prestaciones de servicios de salud (oferta y funcionamiento).

- Rol 12: Planificación, diseminación e implementación de las estrategias de educación sanitaria dirigida a la familia y la comunidad en el uso y manejo responsable de los insumos médicos.
- Rol 13: Planificación, diseminación e implementación de las estrategias de educación sanitaria dirigida a familiares de grupos especiales para el uso y manejo responsable de los insumos médicos.
- Rol 14: Del cálculo de necesidades de insumos médicos (programación).
- Rol 15: Del monitoreo continuo de la selección, prescripción, dispensación, administración, uso y manejo de los insumos médicos.
- Rol 16: De la disponibilidad de normas y protocolos de atención médica.
- Rol 17: Del proceso administrativo para la introducción de nueva tecnología.
- Rol 18: Gestión clínica en el uso de los equipos médicos.
- Rol 19: Sistematización de la experiencia de trabajo de los CURIM.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO.

7.1 Tipo de Estudio

Nuestro trabajo es de tipo descriptivo, transversal, por lo cual no estableemos ninguna manipulación de la variable de estudio, solo se describen cada una de las variables a utilizar.

7.2 Área de estudio

Sector Sur oeste del Municipio del león

7.3 Periodo

Primer semestre 2023, marzo -agosto respectivamente.

7.5 Universo

Nuestro Universo comprende a todos la población mayor de 20 años lo cual son 4500 habitantes.

7.6 Población

Las personas de 20 años a más de la parte león sur oeste del municipio de León

7.7 Muestra

Muestra probabilística, que es aquel que brinda a todos los individuos de la población la misma oportunidad de ser seleccionados para la investigación.

Esto implica un enfoque más riguroso que elimina ciertos sesgos sociales que pueden influir de manera directa en el resultado final de nuestra investigación

7.8 Muestreo

Muestreo aleatorio simple se elige totalmente al azar entre todos los que forman parte de la población que fueron 1300 habitantes que se aceptaron el estudio.

7.9 Criterios de Inclusión

- Todas las personas pertenecientes al sector sur oeste de león.
- Todas las personas de 20 años a más.
- Todas las personas que quieran participar en nuestro estudio.

7.10 Criterios de Exclusión

- Personas que no pertenecen al sector león sur oeste
- Personas que no quieran participar en nuestros estudios
- Personas menores de 20 años

7.11 Variables de estudio

Población

Atención Farmacéutica -dispensación, despacho

Educación farmacéutica- orientación, usos, seguimiento

Aceptabilidad de las personas

7.12 Procedimiento para la recolección de los datos

La recolección de los datos se llevará a cabo con la participación de la ciudadanía del sector sur oeste de león por lo cual identificaremos los establecimientos farmacéuticos de ese sector y procederemos con el instrumento a buscar a las personas casa a casa para la búsqueda de nuestros resultados.

7.13 Método e instrumento de Recolección de Datos

El método de la recolección de datos es la aplicación de una encuesta con preguntas que le damos salida a nuestros objetivos.

7.14 Procesamiento y análisis de la recolección de la información

El procesamiento se realizará a partir del análisis e interpretación de los datos recolectados en cada hoja y pregunta que se le realizo a nuestros participantes y utilizaremos el paquete estadístico de Excel para tabular los datos de manera cuantitativa.

7.15 Plan de Análisis

- **Identificación de la viabilidad de nuestro estudio:** nos permite tener un panorama de lo que queremos identificar y/o resolver de nuestra pregunta de estudio.
- **Elaboración de los objetivos y primer momento metodológico:** es el inicio de los resultados de la viabilidad de nuestro estudio y se inicia a la identificación de los objetivos a seguir en nuestro estudio.
- **Momento metódico:** es la estrategia de nuestra investigación

- **Datos:** analizaremos los datos para dar respuesta a nuestra investigación siguiendo los objetivos planteados.

7.16 Operacionalización de las Variables

Variable	Definición	subvariable	Indicador	Escala
población	individuos, generalmente de la misma especie, que se encuentran en un área determinada. Como resultado de las interacciones entre los miembros de esta unidad de población ocurre una mezcla constante de sus genes a través del flujo genético.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • femenino 	%
	Diferencias físicas y constitutivas del Hombre y Mujer.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 20-40 • 41-60 • 61-80 • 81- mas 	%
		Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Universidad • Postgrado • No aplica 	%
Atención Farmacéutica	Es la participación del farmacéutico en la asistencia sanitaria al paciente, en la dispensación y seguimiento de un tratamiento	dispensación de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Bien • Regular • Mala • No aplica 	%
		educación	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay 	%

	farmacoterapéutico, cooperando con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente.	sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> • No hay • No aplica 	
Seguimiento farmacoterapéutico o		<ul style="list-style-type: none"> • Si hay • No hay • No Aplica 	%	
consulta o indicación farmacéutica		<ul style="list-style-type: none"> • Si hay • No hay • No Aplica 	%	
Comercialización	conjunto de acciones y procedimientos para introducir eficazmente los productos en el sistema de distribución. Considera planear y organizar las actividades necesarias para posicionar una mercancía o servicio logrando que los consumidores lo conozcan y lo consuman.	Precio	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Normal • Precio alto 	%
		Promoción	<ul style="list-style-type: none"> • Existe • No existe 	%
		Distribución	<ul style="list-style-type: none"> • pulpería • Farmacia 	%
		Producto	<ul style="list-style-type: none"> • Medicament o • bisutería • Producto en general 	%
Educación Farmacéutica	La esencia de esta disciplina es mejorar el proceso de uso de medicamentos y, con ello, los resultados en salud, incluida la calidad de vida de los pacientes. Esto implica un cambio de enfoque de la profesión farmacéutica, evolucionando de su orientación al producto	Orientación	<ul style="list-style-type: none"> • Existe • No existe • No aplica 	%
		Enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay • No hay 	%
		Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay • No hay 	%

	(dispensación de medicamentos) hacia el paciente.			
Aceptabilidad	se refiere a sensibilizar a un programa de protección social hacia las múltiples formas de discriminación que pueden surgir en la intersección de raza, género, clase, etnia, discapacidad u otras identidades y antecedentes	<ul style="list-style-type: none"> • Si Hay • No hay 		%

7.17 Fuentes de Información

Fuente de información primaria que nos permitirá tener los resultados de primera línea.

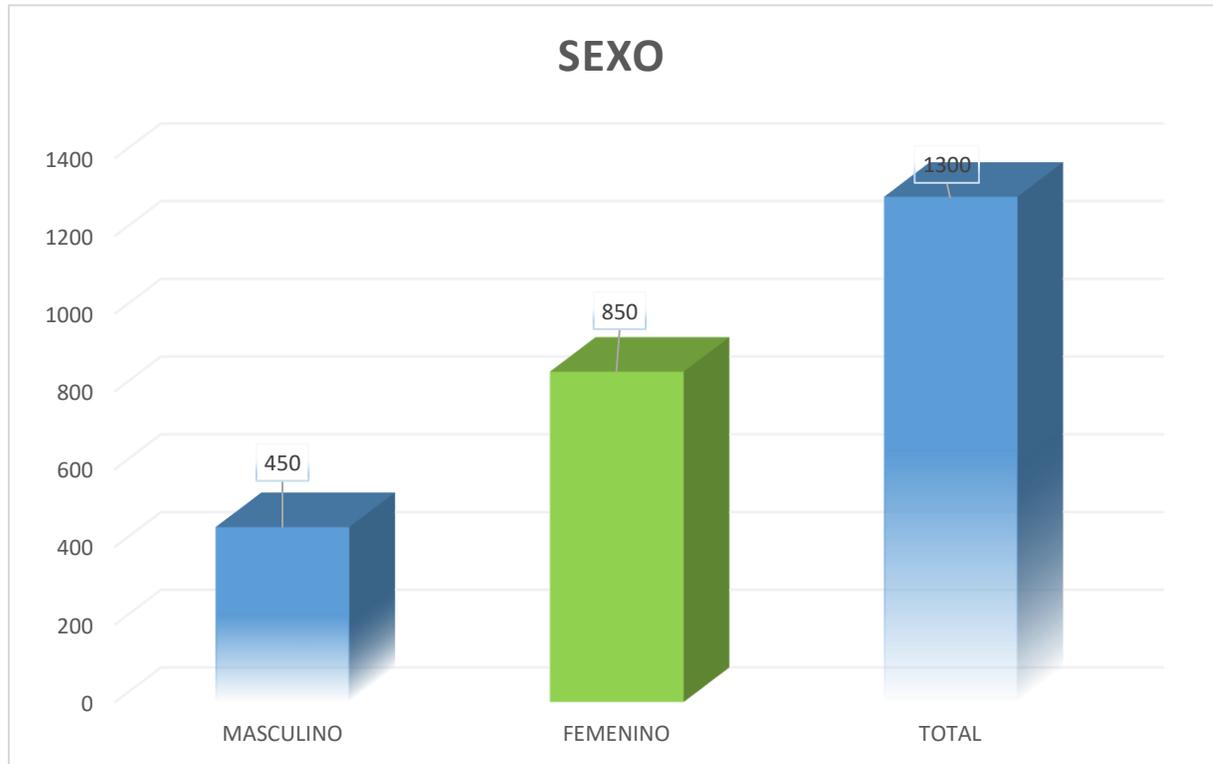
Secundaria: nos va a permitir tener una información de revistas y/o otra información escrita

7.18 Consideraciones éticas

Dentro de las consideraciones éticas de nuestro estudio consideraremos el respeto a todas las personas que nos apoyaran con nuestra investigación por lo cual no revelaremos ningún nombre que perjudique a la institución, población o cualquier otra persona que este involucrada en este estudio.

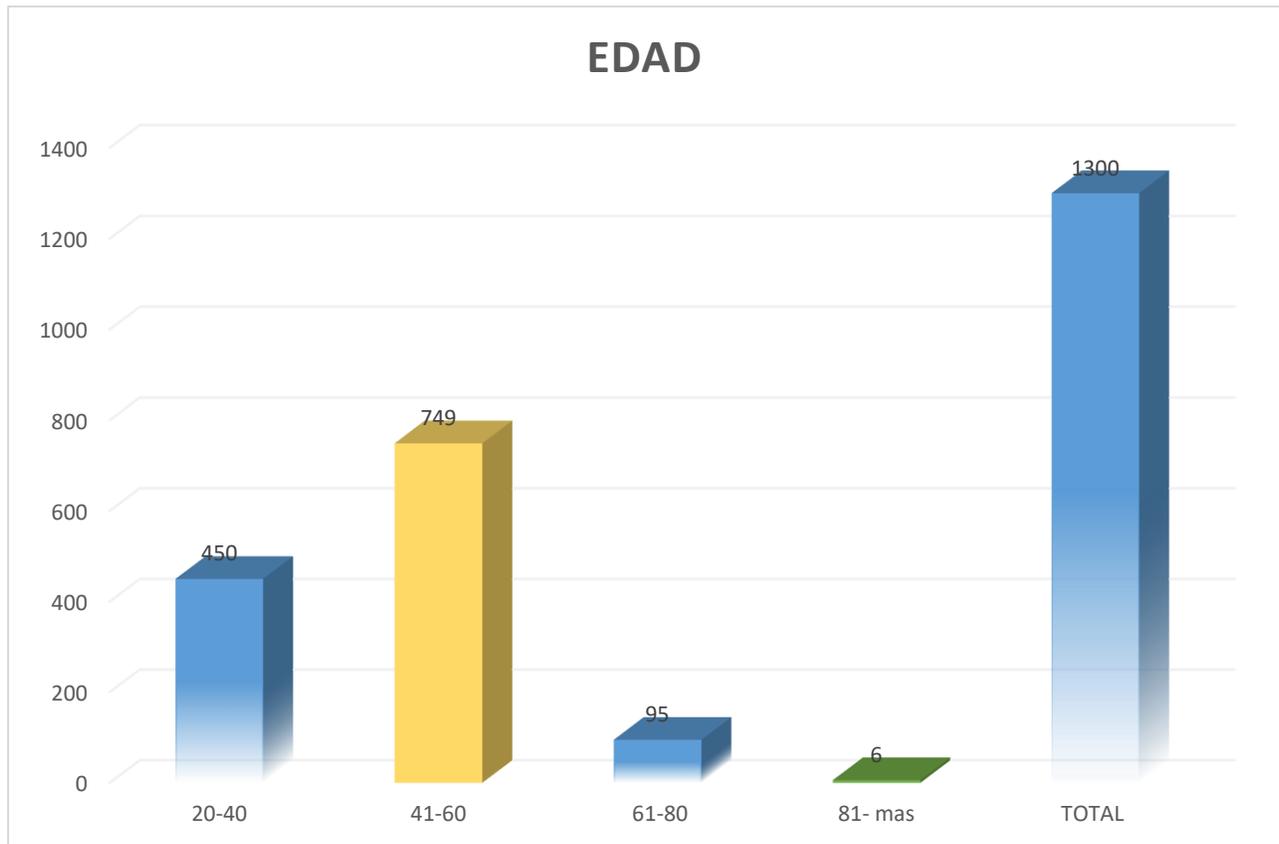
VII RESULTADOS

Grafico 1



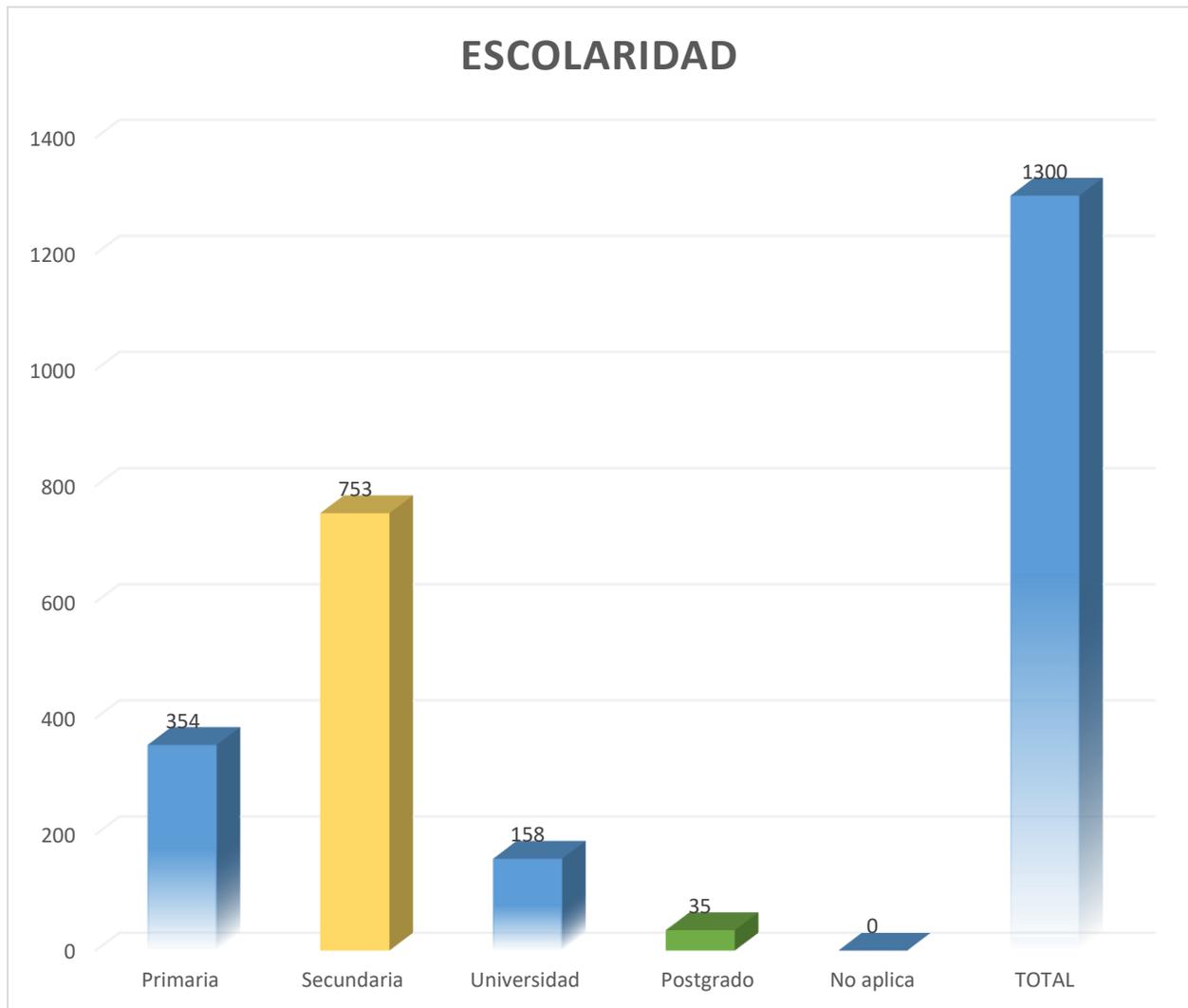
En la gráfica de los resultados encontramos obtenido en la visita a al sector de león Sur oeste encontramos que hay una cantidad mayor de población según la muestra del sexo femenino debido a que hay una gran taza de mujeres que son amas de casa esto nos indica nuestra información con un total de 850 mujeres, no así el dato del sexo masculino que tenemos un numero de 450 debido a que no tienen empleo o jóvenes que se encontraron en sus casas de habitación que decidieron participar en el proyecto. Esta información es de gran importancia ya que tiene mucha relación con la visita del sexo femenino a las farmacias y hay una interacción mas emotiva del sexo femenino que el sexo masculino.

Gráfico 2



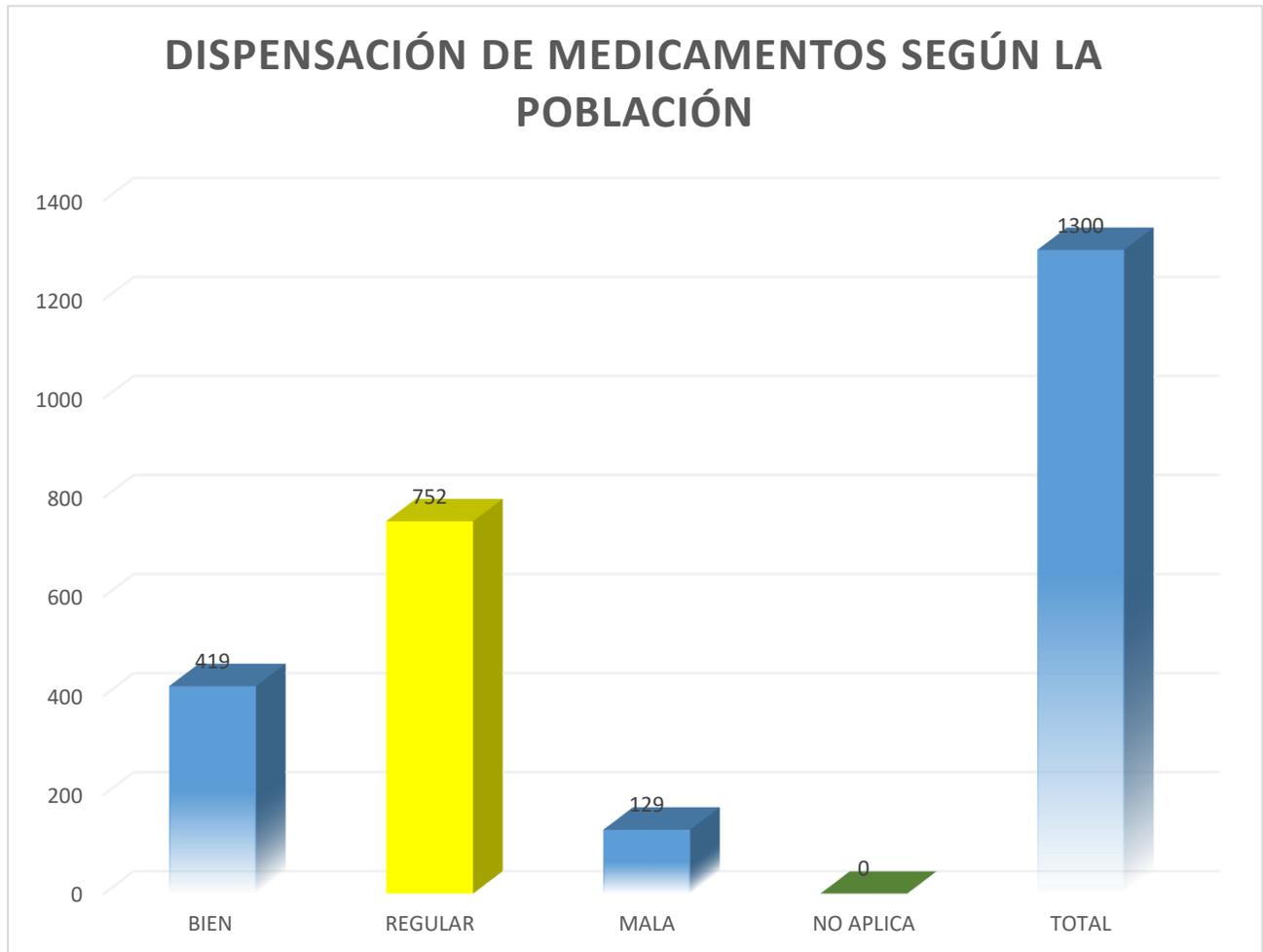
En la grafica de edad nos permitió dar un enfoque detallado de cómo es la relación de las personas y como la edad tiene un detalle importante en nuestro estudio ya que se puede relacionar con la interacción con las personas en este caso con las personas que se encuentran en las farmacias dentro de las edades correspondientes nosotros tenemos que de 20-40 años trabajamos con 450 personas de ambos sexos, en el indicador de 41-60 tenemos 749 personas también de ambos sexos, ya en el segmento de 61-80 tenemos 95 que son personas de edad mas avanzadas y en el ultimo de 81- a mas solo tenemos 6 personas de ambos sexos.

Gráfico 3



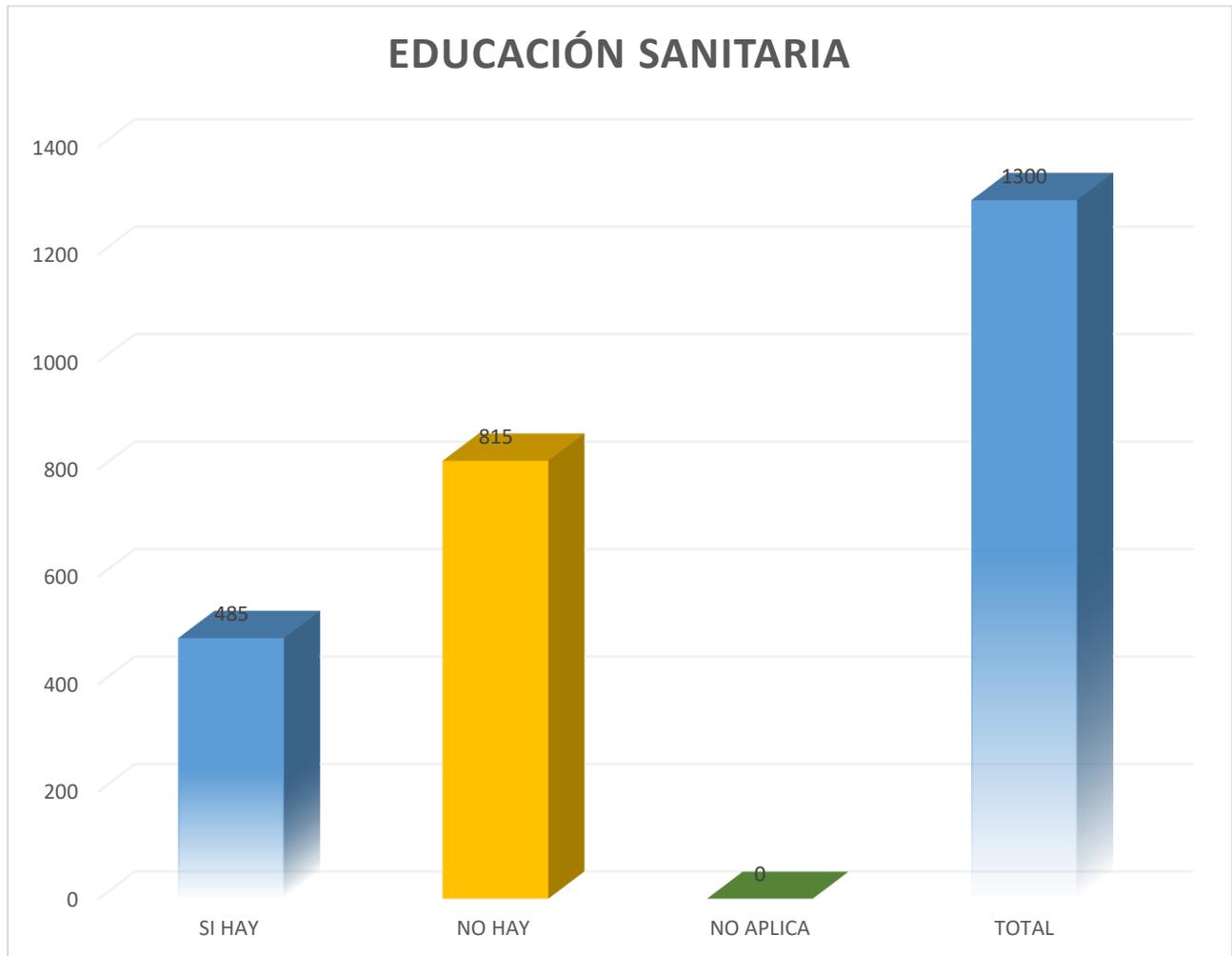
En el gráfico de escolaridad nos refleja una importante variable donde surgen muchas razones que están relacionados a nuestro estudio donde se observa gran cantidad de personas que tiene pasaron por secundaria y es un dato de mayor relevancia porque comprendemos que podemos avanzar en darle respuestas a nuestros objetivos y tenemos los siguientes datos en primaria tenemos un dato según nuestra muestra de 354, en secundaria 753, personas universitaria 158, personas que tiene algún tipo de postgrado 35.

Gráfico 4



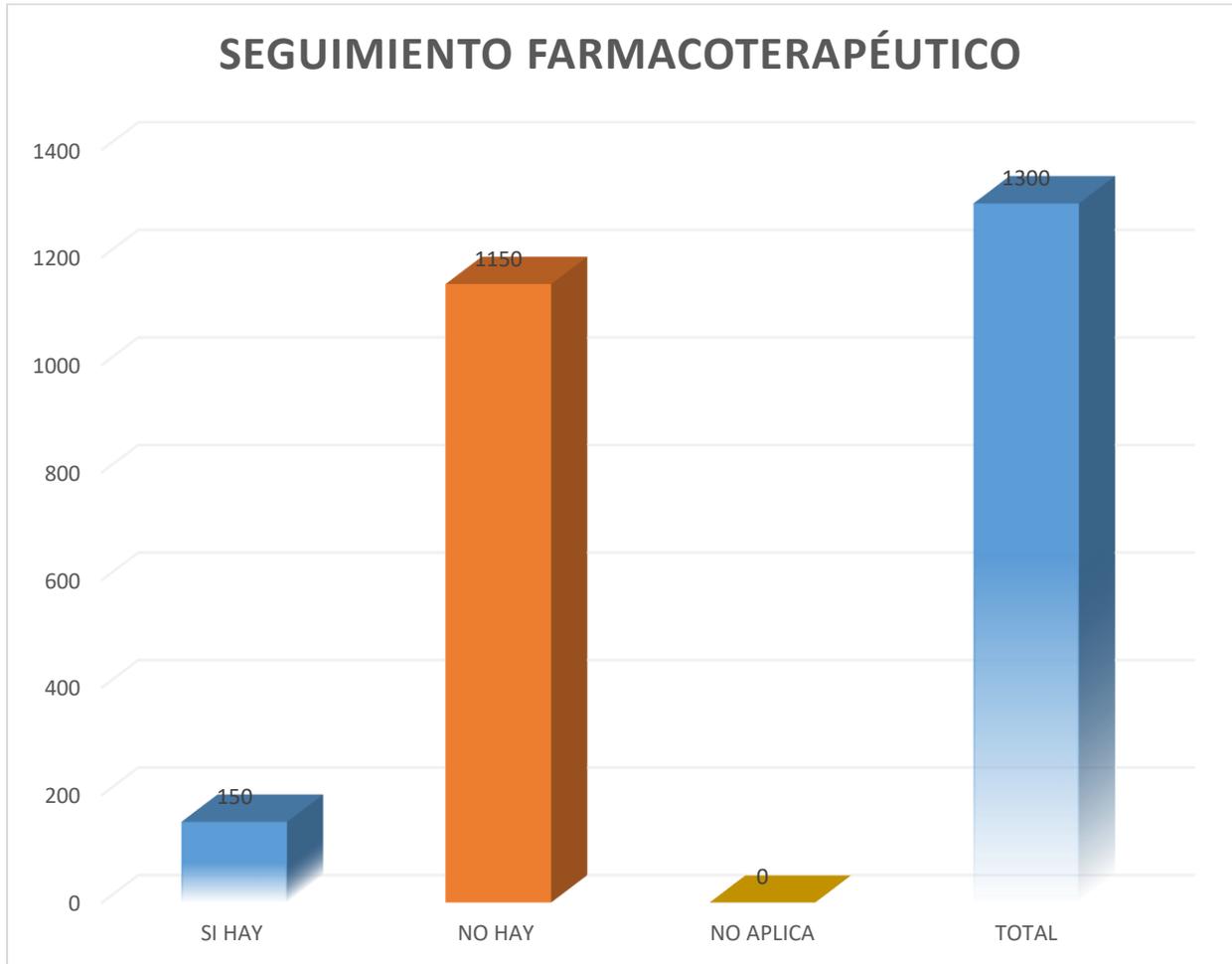
Dentro de la variable dispensación de medicamentos podemos observar la opinión de las personas de acuerdo a la tabla podemos analizar que todavía falta llegar con claridad a la población debido a la falta de acción que existe en el proceso de dispensación o despacho, habitualmente lo que se hace es el despacho de medicamento sin ninguna recomendación y dejamos a la población sin lo esencial como es la indicaciones de cada uno de los medicamentos entregamos; según la tabla podemos definir que dentro de la variable BIEN tenemos a 419 personas de una manera subjetiva, 752 dentro del indicador REGULAR Y 129 personas dentro del indicador de una MALA dispensación de medicamentos.

Gráfico 5



La educación sanitaria en este caso es una variable subjetiva ya que no todas las personas e incluso las personas que laboran en una farmacia manejan estos términos y esa es otra de las importancias que vamos descubriendo en esta investigación es poder identificar también el conocimiento que tienen ambos protagonistas, es muy desfavorable el dato que recibimos en esta variable desde la primera percepción de la población por el cual no se está recibiendo ninguna educación sanitaria acerca del uso de los medicamentos y esto puede hacer debido a varios factores, en este caso 485 personas nos indicaron que hay una educación sanitaria y 815 personas nos dijeron que no hay una educación sanitaria.

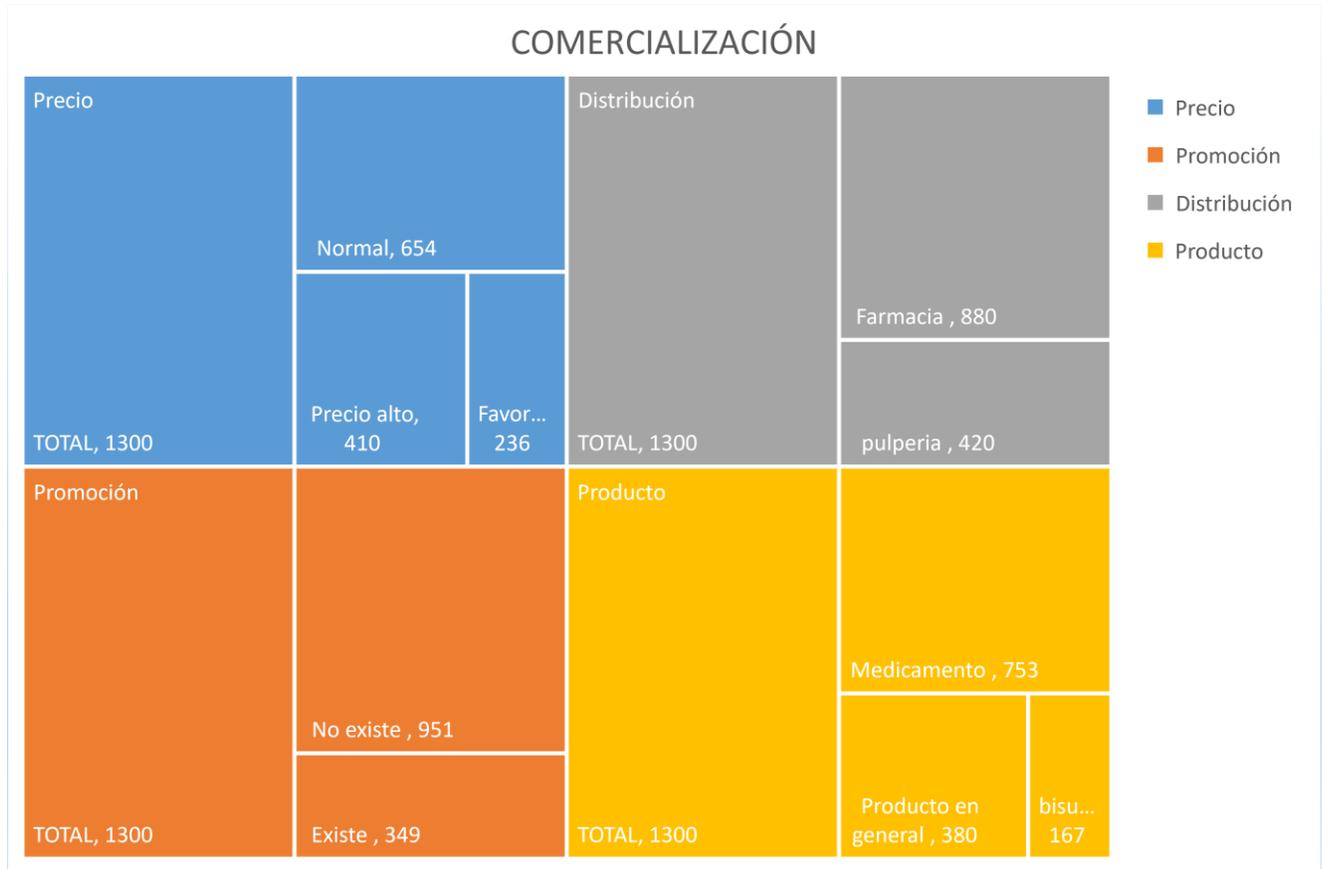
Gráfico 6



En relación al seguimiento farmacoterapéutico podemos decir que estos resultados tienen un origen y es que en la mayoría de las farmacia laboran personal que no tienen ningún conocimiento de la carrera en farmacia es por eso que podemos observar una gran cantidad de personas que no tienen un seguimiento farmacoterapéutico en el acto de la compra de los medicamentos tenemos 1150 personas que dicen no tener ningún abordaje sobre este tema, en cambio 150 personas dicen que si ellos reciben este seguimiento por parte del personal que labora en la farmacia.

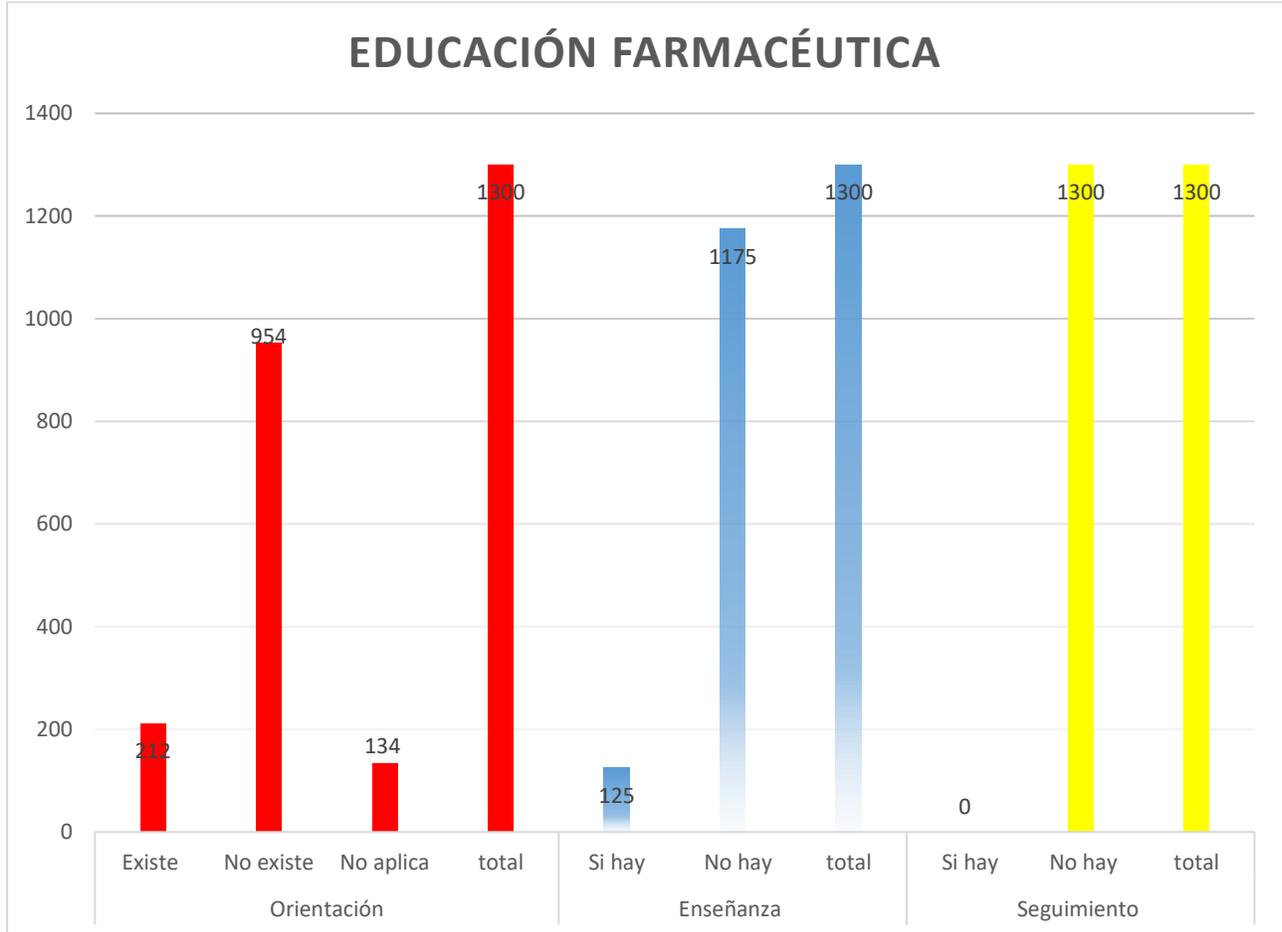
Gráfico 6

Comercialización



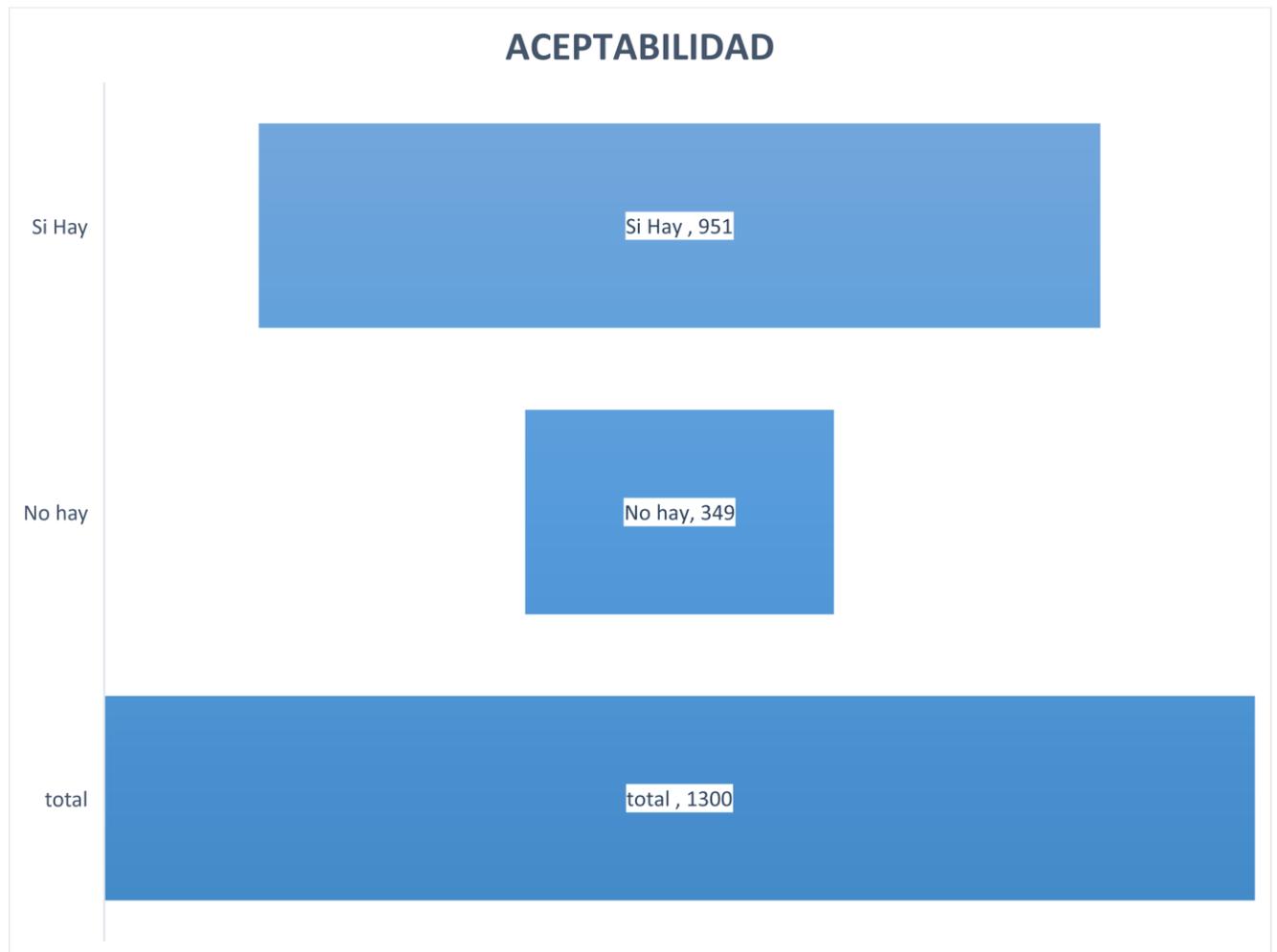
Tenemos una variable que es comercialización lo cual esta divide en 4 segmentos precio, lo cual esta considerable según los indicadores que señalo la población y tenemos lo siguientes normal 654 personas, alto con 410 personas, 326 dicen tener precio favorables, distribución es un indicador a donde obtienen los medicamentos y tenemos los siguientes resultados en pulperías 420 personas y 880 lo obtienen en farmacias debidamente autorizadas por el MINSA, en la promoción tenemos que 951 personas indicaron que no existe y 349 personas indicaron que si existen promociones, y con referente a la visita al establecimiento farmacéutico le ofrecen producto y tenemos que 753 personas buscaban medicamentos, 380 productos en general y 167 productos de bisuterías.

Grafico 7



La educación farmacéutica es un detonante importante en el profesional farmacéutico debido a que las personas tienen confianza ante este tema es por eso que nos da muchos resultados importante y es la labor que tienen los farmacéuticos con la población en general y lo detallamos en 3 elementos importantes como es la orientación de acuerdo a nuestra muestra la población con un numero de 954 con un 212 que no sindicaron que si existe, y 134 personas decidieron poner no aplica para ellos, en el segmento de enseñanza tenemos que 1175 nos indicaron que no hay enseñanza a la hora de dispensar los medicamentos por parte del personal dela farmacia contra 125 personas que dijeron que si hay una enseñanza y dentro del seguimiento podemos observar en la tabla, que 1300 personas dijeron que no se les da un seguimiento sobre su tratamiento.

Gráfico 8



La aceptabilidad de las personas es muy importante en la cual ellos aceptan el trabajo realizado por el profesional farmacéutico hoy en día en la mayoría de las farmacias hay personal encargado de las farmacias por eso en nuestra investigación Utilizamos ese término, la población tiene su percepción y aceptación por lo cual tenemos los siguientes resultados con 951 personas nos indicaron que si hay aceptación al personal de la farmacia y 349 personas nos indicaron de que no hay aceptación del personal debido a que no tienen confianza en las personas que están en la farmacia.

CONCLUSIONES

El impacto que tienen los farmacéuticos en la población hoy en día es muy conocido ya que estamos en constante relación con la población se puede decir que hay más relación con los farmacéuticos que con los médicos propiamente dicho, en esta investigación quisimos conocer la opinión de la población en una pequeña encuesta que nos arrojara datos importantes y que nos permitiera desarrollar este tema con una mayor seguridad posible.

La comercialización la detallamos en varios aspectos que nos llevó a tener información del tipo de atención que reciben las personas y tener en cuenta el proceso como la atención farmacéutica apoya a la población, pero hubieron respuestas de las variables que nos llevaron a la conclusión de que no hay confianza y que este proceso se hace a través de una compra normal y no hay educación ni apoyo a la población para llevar el tratamiento adecuado.

Tuvimos resultados en lo cual la población no se siente muy segura al estar en la farmacia y tener una educación farmacéutica adecuada y esto permite que el proceso solo tenga un desarrollo de compra y venta sin tener orientación a la población.

Los procesos de comercialización no se hacen en favor del cliente y la salud porque dimensionamos ese proceso y pudimos notar que la población compra utilizando el método de automedicación y esto permite también que el impacto de la población hacia el farmacéutico sea de mucha desconfianza.

Llegamos a la conclusión de que el trabajo del profesional tiene que tener un mayor alcance en la población y que las farmacias de hoy en día solo les interesa vender y no la salud de la aprobación como tal, es por ellos que cumplimos todos los objetivos al realizar este trabajo monográfico y nos dejó resultados que ayudaran a las futuras generaciones.

RECOMENACIONES

A la universidad: proporcionar un enfoque más con la comunidad para que el trabajo de los farmacéuticos sea de mayor relevancia hacia la atención a la población esto nos llevara a dar nuestro conocimiento en pro de la salud que es nuestro pilar ante el pueblo de nicaragua.

Al MINSA: Promover que el farmacéutico es parte del equipo de salud pero que realmente le den valor el cual necesitamos y que la población no tenga temor en ir a una farmacia a recibir atención farmacéutica de acuerdo con lo establecido la ley 292.

A la población: que tengan la valentía de decir a las autoridades donde hay establecimientos que solo se dedican a aprovecharse de las personas por lo cual es un método que ara que las autoridades del MINSA pongan las sanciones correspondientes para que tengamos una mayor atención a la población y combatir la automedicación y muchos temas mas que tenemos la población de nicaragua en base al uso de medicamentos.

BIBLIOGRAFIA

- OPS/OMS. Declaración regional sobre las nuevas orientaciones de la atención primaria de salud (Declaración de Montevideo), 46° Consejo Directivo, 57.a sesión del Comité Regional para las Américas.2005.
<http://www.paho.org/spanish/GOV/CD/cd46-decl-s.pdf> (consultada el 05 de diciembre del 2008).
- La elaboración del documento contó con la participación de Ministerios de Salud, Institutos Seguridad Social y Universidades y se ha publicado Marzo 2007, con amplia distribución en inglés, español, portugués y francés.
- Alvarez de Toledo F. Estudio TOMCOR. Ponencia presentada en el (I i Congreso Nacional de Atención Farmacéutica». San Sebastián 1999.
- Domínguez-Gil Hurié, A. «Los acontecimientos adversos producidos por medicamentos: una patología emergente». Discurso de ingreso en la Real Academia de Farmacia. Real Academia de Farmacia. Instituto de España. Madrid, 1999.
- El Ministerio de Salud en Nicaragua en el año 2010 formuló el Plan Estratégico Nacional de Promoción del Uso Racional de Medicamentos (PENPURM 2011 – 2013).
- Medicamentos sujetos a regulaciones especiales por la Secretaría de Salud. In: Palomares C, Vera G. eds. Fichero farmacológico. McGraw Hill; 2013. Accessed octubre.
- "Medicamentos sujetos a regulaciones especiales por la Secretaría de Salud." Fichero farmacológico Eds. Consuelo Rodríguez Palomares, and Gregorio Tomás Obrador Vera. McGraw Hill, 201
- Ley de farmacia 292