



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERIA
DEPARTAMENTO DE QUÍMICA
CARRERA: QUÍMICA FARMACÉUTICA

**SEMINARIO PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN:
QUÍMICA FARMACÉUTICA**

TÍTULO: Calidad de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos, centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” municipio El Rosario Carazo septiembre 2019.

Autoras: Bra: Jeymi Tamara Dávila Vargas

Bra: Ivonne Linnette Tapia Muñoz

Tutora: Dra. Yanett C. Mora Vargas

Managua, febrero 2020

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a quienes han colaborado a que alcance mis metas propuestas y en especial a:

Dios nuestro señor, creador del universo por haberme otorgado el don precioso de la existencia, sabiduría, fortaleza y capacidad para llegar a realizar este trabajo.

A mis padres que con amor, sacrificio y entrega me brindaron todo su apoyo moral y económico necesario para llegar a la finalización de este proyecto.

A mis maestros que con bondad, vocación, paciencia y cariño nos han brindado sus conocimientos para así formar profesionales íntegros, honestos y disciplinados.

Br (a): Jeymi Tamara Dávila Vargas

DEDICATORIA

Este trabajo monográfico se lo dedico a:

Dios por darme el privilegio de vivir, por guiarme en mi camino, dándome sabiduría a lo largo de estos cinco años para culminar mis estudios universitarios con éxito.

Mis padres

A mis dos pilares fundamentales, mi madre Reyna María Muñoz Núñez y mi padre Javier Enrique Tapia Vásquez por enseñarme que si uno cree en sí mismo lo imposible no existe y que los obstáculos de la vida deben de vencerse con calma y aprender de ello.

Mi familia

Por mostrarme siempre su amor y cariño en todo momento, dándome palabras de aliento que me instaron a cumplir una meta hasta el final.

Br (a): Ivonne Linnette Tapia Muñoz.

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por la vida que me regala, por guiar mis pasos para así buscar cada día un futuro mejor, regalarnos la salud y ser nuestro amigo cada día que pasa.

A mis padres por regalarme la dicha de estudiar, confiar en mí, ser siempre esos amigos incondicionales que con sus esfuerzos me han permitido cumplir mi sueño que es de ellos también.

A nuestra tutora Dra. Yanett C. Mora Vargas por su ayuda incondicional para hacer posible la realización satisfactoria de este trabajo monográfico.

Br (a): Jeymi Tamara Dávila Vargas

AGRADECIMIENTO

Infinitamente agradezco a:

Dios todo poderoso por haber iluminado mi camino, regalarme la capacidad y paciencia para finalizar este trabajo investigativo.

Mis padres Javier Enrique Tapia Vásquez y Reyna María Muñoz Núñez, por haberme brindado, amor, cariño, comprensión ya que sin su ayuda, apoyo y sacrificio no hubiese podido culminar mis estudios.

Mis maestros por los conocimientos brindados, paciencia y disponibilidad para educarme.

Mi tutora Lic. Dra. Yanett C. Mora Vargas por estar siempre disponible y atenta para poder lograr la meta y culminar este trabajo.

Br (a): Ivonne Linnette Tapia Muñoz.

CARTA AVAL DEL TUTOR

En calidad de tutora, doy fe que las Bachilleras: Ivonne Linnette Tapia Muñoz y Jeymi Tamara Dávila Vargas realizaron su tesis para optar al grado de Licenciadas en Química - Farmacéutica, con el tema: “Calidad de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos, centro de salud Los Hermanos de Finlandia municipio El Rosario, Carazo septiembre 2019.” dicho trabajo ha sido sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador concluyendo satisfactoriamente.

La presente investigación se desarrolló en la modalidad de seminario de graduación y sus resultados establecen parámetros importantes en la atención farmacéutica, con la finalidad de mejorar las buenas prácticas de dispensación y así satisfacer las necesidades de la población. Es meritorio reconocer el esfuerzo de las autoras, ya que ha demostrado ética, profesionalismo y entereza en el desarrollo de esta investigación.

Atentamente

Dra. Yanett C. Mora Vargas

RESUMEN

Los medicamentos son una herramienta fundamental en la terapéutica moderna. Las estadísticas de la OMS muestran que en el mundo más del 50 % de todos los fármacos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, por ende el presente trabajo tiene como objeto analizar las buenas prácticas de dispensación en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia”; siendo este un estudio de carácter descriptivo, prospectivo y longitudinal en el cual se analiza al responsable de farmacia y a 250 pacientes que retiraron medicamentos en la farmacia del centro de salud; para llevarse a cabo la presente investigación se utilizaron métodos e instrumentos tales como la entrevista e inspección visual para analizar el acto de la dispensación, también se revisaron 2400 recetas con el propósito de evaluar la prescripción durante la dispensación.

Se tabularon los datos obtenidos durante la recolección de información realizándose así tablas y gráficos que permitieron llegar a los resultados de la indagación, mostrándose que en la primera etapa entorno a la dispensación los eslabones débiles son los registros de medicamentos (80%) y la información que se brinda al paciente (86%); en la segunda etapa entorno al ambiente de dispensación se observó que en la farmacia hay muchos problemas respecto a la organización (70%), seguridad (85%) y lo limpio del local (80%); referente a la tercer etapa entorno a las características que debe cumplir el farmacéutico, se determinó que la atención que brinda según las entrevistas realizadas a los pacientes indicaron que el 66% considera que es buena, el 31% asevera que es regular porque no siempre se les atiende con calidez y el 3% asegura que es deficiente ya que la responsable de farmacia no les brinda un trato adecuado. Se concluye diciendo que existen factores predisponentes que tienen una relación directa y significativa con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación por ende no se cumple a totalidad con la normativa en estudio.

Palabras Claves: **Buenas Prácticas, Dispensación, Medicamentos**

Tabla de contenido

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| CARTA AVAL DEL TUTOR | v |
| RESUMEN | vi |
| CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES | 1 |
| 1.1 Introducción | 2 |
| 1.2 Planteamiento del problema. | 3 |
| 1.3 Justificación | 4 |
| 1.4 Objetivos de investigación | 5 |
| Objetivo General: | 5 |
| Objetivos Específicos: | 5 |
| CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL | 6 |
| 2.1 Marco Teórico | 7 |
| 2.1.1 Atención Farmacéutica. | 7 |
| 2.1.2 Dispensación. | 11 |
| 2.1.3 Calidad de las Buenas Prácticas de Dispensación | 12 |
| 2.1.4 Buenas Prácticas de Dispensación | 13 |
| 2.1.5 Factores que producen errores en el proceso de dispensación. | 21 |
| 2.2 Antecedentes | 24 |
| 2.2.1 Nacionales | 24 |
| 2.2.2 Internacionales | 25 |
| 2.3 Preguntas directrices | 26 |

| | |
|--|-----------|
| CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO | 27 |
| 3.1. Diseño metodológico..... | 28 |
| 3.1.1 Descripción del ámbito de estudio..... | 28 |
| 3.1.2 Tipo de estudio..... | 28 |
| 3.1.3 Unidad de Análisis | 29 |
| 3.1.4 Población y muestra. | 29 |
| 3.2 Criterios de Selección de la Muestra..... | 29 |
| 3.3. Identificación de Variables..... | 29 |
| 3.3.1 Variables Independientes..... | 29 |
| 3.3.2 Variables Dependientes..... | 29 |
| 3.4. Materiales y métodos..... | 31 |
| 3.4.1 Materiales para recolectar información..... | 31 |
| 3.4.2. Materiales para procesar la información. | 31 |
| 3.4.3 Método..... | 31 |
| CAPITULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 32 |
| 4.1 Análisis de resultados..... | 33 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 41 |
| 5.1 Conclusiones..... | 42 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 43 |
| 5.3 Bibliografía | 44 |
| ANEXOS | 47 |

CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1 Introducción

Los medicamentos son una herramienta fundamental en la terapéutica moderna. Las estadísticas de la OMS muestran que en el mundo más del 50 % de todos los fármacos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada. También, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta.

Además, la OMS (Nairobi, 1985) señala que las entidades sanitarias internacionales han definido que hay uso racional de medicamentos “cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”

El uso inadecuado de medicamentos conlleva a tomas de decisiones o conductas erróneas, tales como inadecuada prescripción de medicamentos, en dosis y períodos subóptimos; una errada dispensación; poli prescripción; la prescripción y dispensación de productos con una inaceptable relación riesgo/beneficio.

Ante esta problemática es necesario que en los hospitales y centros de salud se realice un análisis donde se evalúe el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, ya que esta norma asegura el uso adecuado de los productos con el objetivo lograr un tratamiento farmacológico efectivo.

Por lo tanto, el presente estudio tiene como finalidad analizar las buenas prácticas de dispensación en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” ubicada en el municipio El Rosario, Carazo.

1.2 Planteamiento del problema.

Según el manual de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos de la OPS tienen la finalidad de contribuir a la mejora de salud de la población a través de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos, brindando un servicio de calidad y calidez.

Según el MINSA en Nicaragua se ha encontrado que los problemas relacionados con los Medicamento (PRM) son motivos de ingresos hospitalarios entre un 4,7% - 5,3%, por ello sería necesario que todos los implicados en la prescripción, dispensación y uso de los medicamentos estén consiente que el uso irracional de los medicamentos nos induce a riesgos a la salud; jornadas laborales largas, falta de capacitación laboral, actividades multitareas, períodos de descanso cortos, malas condiciones laborales dan origen a esta problemática.

En Nicaragua no hay una norma que regule propiamente las buenas prácticas de dispensación; en la actualidad este acto se torna deficiente ya que no se ponen en práctica sus etapas pertinentes; entorno a la dispensación, al ambiente de dispensación y al entorno del farmacéutico; tanto en farmacias públicas como privadas, cabe mencionar que una de las responsabilidades más grandes que se tiene como farmacéutico en el área de farmacia es la dispensación, siendo esta de mucha importancia para el uso racional de medicamentos en las farmacias comunitarias para brindar una atención íntegra. Por ello al realizar este trabajo se plantea la siguiente interrogante.

¿Cuáles son las características de las buenas prácticas de dispensación en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” municipio El Rosario Carazo septiembre 2019?

1.3 Justificación.

En Nicaragua, el Plan Estratégico Nacional de Promoción del Uso Racional de Insumos Médicos (PENPURM) publicado en el 2010, da origen a la Norma y el Manual de Procedimientos de la Gestión del Uso Racional de Insumos Médicos; en donde se establece el Rol 5: "Implementación, planificación y diseminación de disposiciones, políticas y normativas de buenas prácticas de farmacia (BPF) y el Rol 15 "Del monitoreo continuo de la selección, prescripción, dispensación, administración, uso y manejo de los insumos médicos ".

El sistema de salud público cumple un rol fundamental respecto a la entrega de medicamentos a sus beneficiarios, para lo cual ha debido estructurar una serie de procedimientos y mecanismos que permitan la llegada oportuna y con calidad, del tratamiento medicamentoso a sus pacientes.

Las buenas prácticas de dispensación son aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima. No obstante, al no existir una normativa en Nicaragua que regule este acto se presentan irregularidades durante el proceso de dispensación afectando al paciente ya que no recibe una atención de calidad.

El presente estudio tiene como propósito analizar las buenas prácticas de dispensación en el centro de salud "Los Hermanos de Finlandia" municipio El Rosario. Carazo, septiembre 2019, además la investigación ofrece al farmacéutico una herramienta que favorece su desempeño profesional dentro de un servicio de farmacia comunitaria y a los futuros profesionales como referente teórico y educativo para futuras investigaciones académicas sobre esta línea de investigación.

1.4 Objetivos de investigación

Objetivo General:

Analizar las buenas prácticas de dispensación en la farmacia comunitaria del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” municipio El Rosario. Carazo septiembre 2019.

Objetivos Específicos:

1. Constatar la calidad de las buenas prácticas de dispensación en el centro de salud “Los Hermanos de Finlandia”
2. Identificar los factores que inciden en los errores de dispensación de medicamentos que afectan directamente la salud de los pacientes en la farmacia del Centro de Salud “Los Hermanos de Finlandia”.
3. Verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en relación a la dispensación, al ambiente de la dispensación y al farmacéutico, en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia”.

CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco Teórico

2.1.1 Atención Farmacéutica.

Los sistemas sanitarios modernos tienen como objetivo proporcionar una asistencia integral al paciente con la máxima calidad posible, siendo imprescindible para ello la coordinación de todos los profesionales implicados. En la actualidad, más que nunca, los profesionales sanitarios actúan de un modo generalizado. El farmacéutico comunitario es uno de ellos y, hasta ahora, ha tenido poca o casi nula relación y comunicación con el resto. La nueva responsabilidad que introduce la atención farmacéutica debe estar encuadrada en el marco global de la asistencia sanitaria, especialmente la asistencia primaria.

Las premisas básicas en las que debe sustentarse la integración de la atención farmacéutica, se entienden como «el seguimiento de los tratamientos farmacológicos a los pacientes», en la asistencia sanitaria global. La atención farmacéutica es un proceso emergente de la asistencia sanitaria (un innovador proceso asistencial farmacéutico) en el que este profesional asume una mayor responsabilidad con el fin de asegurar que la farmacoterapia consiga el objetivo terapéutico que pretende el facultativo prescriptor, con los menores riesgos posibles de aparición de efectos no deseados y el mayor grado posible de efectividad. (Carranza, J. H. (2002)).

La atención farmacéutica es un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico. Se considera que la práctica fue originalmente definida por Cipolle, Strand y Morley, ya que fueron estos autores quienes establecieron un método racional de toma de decisiones que integra la selección de la farmacoterapia, la determinación de la dosificación y la evaluación de los resultados de la farmacoterapia en el tiempo (optimización de la farmacoterapia). La atención farmacéutica ha sido diseñada para complementar la atención sanitaria que recibe actualmente el paciente con el objetivo de optimizar la efectividad y seguridad de la

farmacoterapia. El ejercicio de la atención farmacéutica no reemplaza ninguna de las funciones del médico ni de ningún otro profesional sanitario. Por el contrario, el profesional que desempeña este cargo debe ser considerado como un nuevo agente dentro del sistema sanitario. (Integración de Servicios Farmacéuticos. Octubre 2015).

Dada la virtud de formación académica específicamente centrada en el estudio de la farmacología, la farmacoterapia y la práctica de la atención farmacéutica que tienen los farmacéuticos es razonable que ellos ejerzan la atención primaria farmacéutica.

Una buena atención primaria exige que el profesional farmacéutico se desplace desde una simple dispensación de medicamentos hacia una atención y cuidado del paciente. Si se responsabiliza en conseguir estos fines, no hay duda de que el acto de la dispensación se hace mucho más profesional ya que evita romper la cadena de atención primaria, aprovechando el buen diagnóstico y una buena prescripción; lo que conlleva una absoluta necesidad de la ayuda de los farmacéuticos para alcanzar éxitos sanitarios, traduciéndose en un aumento de la valoración positiva de la farmacia por parte de la sociedad.

Según la OMS (1993) la atención farmacéutica se divide en dos:

A. Atención Farmacéutica al paciente.

A continuación, se exponen las diversas acciones que configuran la aplicación de la atención farmacéutica a los individuos. Si se llevan a cabo, en su totalidad o en parte, constituirán un valor añadido a la farmacoterapia, contribuyendo probablemente al uso seguro y más económico de los medicamentos produciendo resultados positivos y una mejora de la atención de salud.

- a) Obtener y mantener historiales de medicación y la información sanitaria pertinente, si aún no existen. Estos datos son esenciales para valorar la farmacoterapia individualizada.
- b) Identificar, evaluar y valorar:

1. los problemas relacionados con los medicamentos (efectos secundarios, interacciones de medicamentos o utilización inadecuada de los mismos);
 2. los síntomas descritos por los pacientes;
 3. las dolencias auto diagnosticadas; y decidir si procede la acción del farmacéutico o si se necesita la colaboración de otros profesionales de la salud
- c) Iniciar o modificar tratamientos, con medicamentos o sin ellos, mediante:
1. la propia iniciativa (medicamentos que puede dispensar el farmacéutico sin necesidad de prescripción, o bien tratamientos sin medicamentos, como, por ejemplo, cambios en el modo de vida o utilización de productos sanitarios); y
 2. la acción en colaboración (necesaria cuando se trate de medicamentos de prescripción facultativa).
- d) Preparar y suministrar los medicamentos (selección de los productos farmacéuticos, determinación de la receta, dispensación, mezcla, empaquetado y etiquetado.
- e) Establecer las metas del tratamiento en unión del prescriptor, del paciente o de ambos, según los casos.
- f) Diseñar y poner en práctica el plan de atención farmacéutica (educación y asesoramiento).
- g) Vigilar los resultados terapéuticos y tomar las medidas complementarias adecuadas (recomenzar el ciclo de atención farmacéutica)

B. Atención Farmacéutica a la Comunidad

Los farmacéuticos, individual y profesionalmente, tienen importantes cometidos que desempeñar para influir positivamente en la política farmacéutica, la utilización de medicamentos y sus resultados, así como en otros aspectos de la atención sanitaria. En muchos casos, será necesaria la colaboración con otros profesionales de la salud a nivel comunitario.

Entre las acciones a realizar están las siguientes:

- a) Participar en la formulación de la política farmacéutica, incluida la reglamentación farmacéutica de los medicamentos.
- b) Desarrollar directrices y criterios para los formularios.
- c) Colaborar con otros profesionales de la atención sanitaria para desarrollar protocolos terapéuticos.
- d) Diseñar y supervisar los sistemas de adquisición y distribución de medicamentos, incluido el almacenamiento y la dispensación (sean de ámbito nacional, local o institucional).
- e) Formular y fabricar medicamentos de calidad mediante métodos farmacéuticos adecuados,
- f) Ser fuente de información objetiva sobre medicamentos: establecer sistemas de información sobre venenos y medicamentos, por ejemplo, centros de información toxicológica y centros de información sobre medicamentos,
- g) Poner en marcha y llevar a cabo investigaciones sobre farmacoterapia, incluidos ensayos clínicos; fármaco epidemiología; práctica farmacéutica; economía sanitaria; y evaluar y documentar los resultados de tales investigaciones, con objeto de mejorar todos los aspectos de la atención farmacéutica.
- h) Educar a todos los profesionales de la salud que participan en la atención farmacéutica.
- i) Desarrollar, evaluar y documentar prácticas de atención farmacéutica.
- j) Colaborar en exploraciones diagnósticas (por ejemplo, en la diabetes o en la determinación de colesterol).
- k) Participar en la promoción y la educación sanitarias (por ejemplo, en relación con el uso adecuado de la medicación; el abandono del tabaquismo; la inmunización; la prevención del abuso de drogas; la higiene; la planificación familiar; y la prevención del SIDA).
- l) Desarrollar normas profesionales y procedimientos de auditoría.
- m) Establecer y mantener la competencia profesional de un personal de farmacia debidamente cualificado.

Los gobiernos, las autoridades y los organismos nacionales e internacionales, deben apoyar el concepto de atención farmacéutica y adoptar políticas para promoverlo, como son:

- La contratación de farmacéuticos para puestos de responsabilidad relacionados con la formulación de políticas, la reglamentación en materia de medicamentos y de productos sanitarios y la prestación de servicios, su competencia profesional en tales puestos y su motivación al frente de los mismos.

- La existencia de un servicio farmacéutico satisfactorio, prestado o supervisado por farmacéuticos, en la comunidad y en los hospitales.

- El mantenimiento de reglamentaciones y su aplicación eficaz para controlar la dispensación de medicamentos en general y luchar contra la distribución de medicamentos de calidad inferior y adulterados.

2.1.2 Dispensación.

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. (OPS, 2017, pág. 13). Sin embargo, no debe verse de forma aislada de todo el proceso de atención sanitaria de la población; pues hay que considerar la dispensación como parte importante en el uso racional de los medicamentos. (Evaluación de la Prescripción durante la Dispensación. Enero 2019. Pág. 11)

En dicho proceso, el farmacéutico realiza una entrevista al paciente para evaluar el problema que lo aqueja y tomar una decisión al recomendar un tratamiento farmacológico, remitiéndolo a la consulta de un médico. Según el caso presentado,

informa y orienta al mismo sobre el uso responsable del medicamento, por conceptos como el énfasis en el cumplimiento del régimen de dosificación, la influencia alimenticia, la interacción con otros fármacos, el reconocimiento a eventuales reacciones adversas medicamentosas (RAM), y las condiciones de conservación del producto. (Arias, 1999, p.74).

Según el manual de Dispensación (OPS. 2017), el proceso de dispensación tiene como objetivos:

- Racionalizar la distribución de medicamentos
- Disminuir los errores de medicación
- Garantizar el cumplimiento de la prescripción
- Establecer un seguimiento de los tratamientos farmacológicos
- Procurar la correcta administración de los medicamentos al paciente
- Disminuir el costo de medicamentos
- Potenciar el papel del farmacéutico en el equipo asistencial

2.1.3 Calidad de las Buenas Prácticas de Dispensación.

En el presente trabajo se analiza la calidad de las buenas prácticas de dispensación por ello se define que la calidad es el conjunto de características que debe tener un producto o servicio desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar el efecto deseado por el usuario y paciente (Yelitza Lira, 2011, pág. 6).

La calidad de las buenas prácticas de dispensación está determinada por características muy propias que le confiere su valor como es una recepción de la receta, interpretación del medicamento o auxiliar, entrega del medicamento e información brindada al momento de la dispensación responsable del farmacéutico, Es decir, se busca la satisfacción del consumidor utilizando para ello adecuadamente los factores humanos,

económicos, administrativo y técnico de tal manera que se logre un desarrollo integral de la institución y de la comunidad.

2.1.4 Buenas Prácticas de Dispensación.

Las buenas prácticas de dispensación de medicamentos (BPD) es un conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de estos productos. Unas prácticas correctas de dispensación garantizan que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento. (OPS, 2017, pág. 13).

Las buenas prácticas de dispensación de medicamentos es un proceso que incluye 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. Esta norma se divide en tres aspectos:

- A. Entorno a la dispensación
- B. Entorno al ambiente de dispensación
- C. Entorno al farmacéutico.

A. Entorno a la dispensación

Este procedimiento es ejecutado en cinco actividades garantizando la detección y corrección de errores en todas sus fases. Las siguientes acciones son las que se llevan a cabo en la dispensación:

- a) Recepción y Validación de la prescripción.
- b) Análisis e Interpretación de la prescripción.
- c) Preparación y Selección de los productos para su entrega.
- d) Registros.
- e) Entrega de los productos e Información por el dispensador.

a) De la Recepción y Validación de la Prescripción.

La prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta. Esta deberá ser presentada para su respectiva dispensación al profesional químico farmacéutico en un establecimiento legalmente registrado. (OPS, 2017, pág. 14). En el manual de buenas prácticas de prescripción durante la dispensación (2012) se estima que el tiempo para recepcionar la receta es de 10 a 20 segundos y la validación se da en 10 segundos por receta.

De forma general, el periodo de validez de una receta del Sistema Nacional de Salud será de 10 días a partir de la fecha de prescripción o de la fecha prevista de dispensación en el caso de dispensaciones sucesivas en tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable. En el caso de medicamentos/productos sanitarios que requieran visado de inspección, el plazo de validez se iniciará de forma general a partir de la fecha de visado. (Buenas Prácticas en Farmacia. España, 2010). La dispensación de los medicamentos u otros productos farmacéuticos de venta bajo receta, deberá circunscribirse a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.

El contenido de las recetas deberá sujetarse a lo establecido en la legislación vigente. Al momento de su recepción, el profesional químico farmacéutico debe confirmar:

1. Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende y nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas estandarizadas.
2. Identificación del paciente: Nombres y apellidos del paciente.

3. Nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI).
4. Concentración y forma farmacéutica.
5. Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
6. Lugar y fechas de expedición y expiración de la receta.
7. Sello y firma del prescriptor que la extiende.

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

- En el caso de recetas sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, estas se ajustarán a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto.
- En caso de no atención de la receta, se comunicará al paciente sobre el problema detectado, cuidándose de no cuestionar la actuación de otros profesionales sanitarios.
- Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse contra su presentación, ningún producto de venta bajo receta médica.

b) Del Análisis e Interpretación de la Prescripción.

El análisis e interpretación de la prescripción incluye, la lectura de la prescripción, correcta interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores, confirmación del ajuste de las dosis en función al estado y situación particular de cada paciente, realización correcta del cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificación de las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica. Si existen dudas sobre la prescripción, éstas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor. (OPS, 2017, págs. 14-15)

El profesional químico farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis. Debiendo además abstenerse de inducir al usuario a adquirir algunas de dichas alternativas.

c) De la Preparación y Selección de los productos para su entrega.

La preparación de los productos para su entrega al paciente, representa uno de los principales aspectos del proceso de dispensación y comienza una vez que la prescripción se ha comprendido sin dudas. (OPS, 2017, pág. 15).

- a) La identificación de los productos en las estanterías se realiza leyendo cuidadosamente la etiqueta del producto, en el caso de los medicamentos se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito.
- b) Antes de su entrega, se debe comprobar que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones. El rotulado de ambos envases debe corresponder al mismo producto y cumplir con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.
- c) Para el conteo de tabletas y cápsulas a granel se debe utilizar los materiales especiales (guantes, contadores manuales, entre otros) para evitar que las manos del dispensador estén en contacto directo con el medicamento.
- d) Los productos deberán acondicionarse en un empaque seguro para su conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.
- e) Los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario deberán acondicionarse en envases en los cuales se consignará, por lo menos, la siguiente información:
 - Nombre y dirección del establecimiento.
 - Nombre del producto.
 - Concentración del principio activo.

- Vía de administración.
- Fecha de vencimiento.
- Número de lote.

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

d) De los Registros de los Medicamentos.

Los registros de la entrega de medicamentos a los pacientes son esenciales en un establecimiento farmacéutico de dispensación eficientemente administrado. (OPS, 2017, pág. 16). Estos registros son útiles para la verificación de las existencias y son imprescindibles en la solución de problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes. Los registros deberán realizarse de acuerdo con las normas legales vigentes. La utilización de sistemas informáticos permite conservar toda esta información, la que podrá ser recuperada para la elaboración de los informes correspondientes.

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

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

e) De la Entrega de los productos e Información por el dispensador.

Los medicamentos, deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente. El profesional químico farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Cuando estime conveniente, siempre que se den las condiciones necesarias y se cumpla con las normas legales al respecto, propondrá al paciente o su representante el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en base a criterios previamente establecidos. (OPS, 2017, págs. 16-17).

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

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

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

A fin de brindar una adecuada información a los pacientes, se deberá tener acceso a información científica independiente y actualizada sobre los medicamentos, a la información referida a primeros auxilios y emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.

B. Entorno al ambiente del servicio de dispensación.

A base para una práctica correcta de dispensación de medicamentos, la proporciona un entorno de trabajo adecuado; los ambientes en que realiza la dispensación deben ser limpios, seguros y organizados. Una adecuada organización se hace imprescindible a fin de que la dispensación se realice de manera exacta y eficiente. (OPS, 2017, pág. 17)

a. 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 polución.

b. 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 debe reducirse al mínimo, con el objetivo de contribuir con la eficiencia en el servicio.

- 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.
- 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.

c. 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.

Lugares de Dispensación.

De acuerdo a normas vigentes, se reconoce como lugares para la dispensación a:

- Farmacias institucionales hospitalarias
- Farmacias públicas
- Farmacias privadas

C. Entorno al farmacéutico.

El buen dispensador debe:

- a) Ser amable y atender al usuario o paciente con calidad y calidez
- b) Usar la vestimenta adecuada (gabacha) 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 acción farmacológica, indicaciones, dosificación, contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones de los medicamentos, asimismo 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 verter opiniones personales o indiscretas sobre la enfermedad del paciente o usuario y la medicación prescrita.

2.1.5 Factores que producen errores en el proceso de dispensación.

Los servicios de farmacia al ser administrados por seres humanos tienen implícito la posibilidad del error; se define como una acción desacertada o equivocada; en

consecuencia, durante el proceso de dispensación de medicamentos se pueden presentar errores de diferentes tipos.

La Federación Internacional de Farmacia (FIP) ha adoptado como definición de error de medicación cualquier hecho previsible que pueda causar o conducir a un uso inapropiado de la medicación o a un daño al paciente, mientras que la medicación está bajo el control del profesional de la salud, del paciente, o del consumidor; como es de esperar, esos hechos pueden estar relacionados con la práctica profesional, los medicamentos, los procedimientos o los sistemas empleados (LGJ, Herrera. (2005). Errores en el proceso de dispensación de medicamentos).

Equivocarse en la dosis, en la frecuencia de administración o seleccionar el medicamento inadecuado son algunos de los errores más comunes, y pueden deberse a múltiples causas:

- a) Medicamentos con envases parecidos: la mayoría de errores de dispensación se dan en medicamentos con un envase parecido o similar, incluso en presentaciones distintas del mismo medicamento. A parte de las similitudes en el color y el diseño del etiquetado, un etiquetado incompleto también puede llevar a confusiones.
- b) Medicamentos con similitudes ortográficas o fonéticas: la similitud en el nombre de dos medicamentos, o la coincidencia en la forma farmacéutica, dosis o intervalo de administración pueden propiciar el error en la dispensación. El Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP) actualiza anualmente un listado de nombres similares de medicamentos que se prestan a confusión y tiene publicadas unas buenas prácticas para evitar estas confusiones.
- c) Errores en la preparación o administración de la medicación: ya sea en la realización de fórmulas magistrales, o cuando hay que realizar algún procedimiento antes de la dispensación, es conveniente adherir una etiqueta con información adicional (con la dosis, por ejemplo) para evitar errores durante su manipulación por parte del paciente. En cualquier caso, es importante informar

bien al paciente y revisar con el procedimiento de administración del medicamento.

- d) Información incompleta o inteligible en la receta: ya sea porque la información es ilegible o por falta de ella (dosificación y forma farmacéutica), ante la duda es importante contactar con el médico para corroborar la prescripción
- e) Errores asociados a la utilización de los sistemas automáticos de dispensación (SAD) en farmacia hospitalaria: es necesario planificar detenidamente la utilización de los Sistemas Automatizados de Dispensación de Medicamentos e implementar prácticas seguras en los procedimientos críticos.

Ante estas situaciones, es importante tener presente que, más que buscar quién causa el error, hay que analizar qué circunstancias lo han motivado y notificarlo para poner en marcha las actuaciones preventivas que permitan minimizar estos riesgos y garantizar un alto nivel de calidad, seguridad y eficacia.

2.2 Antecedentes

2.2.1 Nacionales

Las autoras Mercedes Abarca, Violeta Pacheco y Karla Valle en el año 2006 realizaron un estudio titulado "calidad de las buenas prácticas del sistema de Dispensación en el centro de salud Félix Pedro Picado durante el mes de octubre del 2005" en el cual encontraron que el cumplimiento de cada paso que constituye el proceso de dispensación no es regular ya que el segundo y último paso de este proceso presenta porcentajes muy altos de incumplimiento. También se indagó sobre los conocimientos que el personal de farmacia poseía sobre esta norma y se obtuvieron excelentes resultados porque el farmacéutico tenía un amplio conocimiento.

Las Br Francis Vanegas y Br Eveling Valdivia realizaron en el 2006 un trabajo el cual tiene por título "Evaluación de la calidad de dispensación en la farmacia del puesto de salud primero de mayo de la ciudad de León durante la segunda semana del mes de marzo del 2006" donde se determinó el cumplimiento de los pasos del proceso de dispensación por el personal de farmacia de este puesto no se llevan a cabo en su totalidad ya que solo la primera etapa se cumple en un 100% encontrándose un déficit en el resto de los procesos, también se reveló que la información brindada es nula ya que obtuvieron un 34% enfocándose más en la dosis (78%) y la indicación (42%)

Las Br Heydy Ruiz y Baudelia Úbeda en el período de febrero a marzo del año 2018 desarrollaron una monografía que tiene por tema "Buenas prácticas de dispensación en la farmacia del centro de salud Perla María Norori en la ciudad de León" donde se concluyó que la mayoría de las personas que asisten poseen un nivel académico básico, destacaron la falta de información acerca del medicamento en la dispensación lo que influye en el uso irracional de los mismos; se determinó que el personal de farmacia posee conocimientos básicos acerca de las buenas prácticas de dispensación pero no acerca del manejo de las Reacciones adversas, también se constató ambiente de la dispensación no posee las características adecuadas debido a que los estantes no son los correctos, el piso no es de cerámica; no tienen ordenados los medicamentos y al momento de dispensar los medicamentos no se etiquetan para entregarlos al paciente.

2.2.2 Internacionales

La OPS en convenio con Perú publicó un manual elaborado por Fernando D'alesio (Ministro de Salud), Juan Arroyo (Viceministro de Salud Pública), Ricardo Pino (Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud), Walter Borja (Secretario General), Henry Rebaza (Directora General de Medicamentos, Insumos y Drogas), Jesús Vásquez (Directora de Farmacovigilancia, Acceso y Uso) y equipo técnico de la Dirección de farmacovigilancia, acceso y uso. En el año 2017 el cual tiene por título "Manual de Buenas Prácticas de Dispensación" en este se encontraron un conjunto de normas, establecidas con el objetivo de asegurar un uso adecuado de los medicamentos estableciendo así criterios, metodologías y requisitos para el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de productos farmacéuticos.

2.3 Preguntas directrices

¿El proceso de dispensación llevado a cabo en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” es de calidad?

¿Cuáles son los factores que pueden provocar errores durante el proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia “Los Hermanos de Finlandia” que afectan directamente la salud de los pacientes?

¿En la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” se cumplen las buenas prácticas de dispensación en su totalidad?

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño metodológico

3.1.1 Descripción del ámbito de estudio.

El estudio se desarrolló en la farmacia del Centro de Salud “Los Hermanos de Finlandia” del municipio el Rosario del departamento de Carazo., ubicado del parque central una cuadra al norte., atiende a la población tanto urbana como rural.

Ofrecen los servicios de: Emergencia, Consulta General, Odontología (extracción), Control Prenatal, Control de Crecimiento, Inmunizaciones, Rehidratación oral, Higiene del medio, Control de Vectores y Atención de Tuberculosis.

3.1.2 Tipo de estudio.

Pertenece a la línea de investigación de Farmacia comunitaria con mención en Atención Farmacéutica, el estudio es de tipo:

Descriptivo: Ya que describe las variables del estudio como es la normativa de las buenas prácticas de dispensación y los factores que inciden en los errores de dispensación de medicamentos en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia”.

Prospectivo: La información se obtiene directamente de la fuente en este caso de los pacientes que retiraron medicamento en la farmacia del centro en estudio.

Longitudinal: Está enfocada en observar a la población en estudio en un tiempo delimitado sin manipular su entorno natural para recopilar información y examinar la relación de su comportamiento con las variables de interés desde una visión objetiva.

3.1.3 Unidad de Análisis

- Personal de Farmacia
- Pacientes
- Recetas

3.1.4 Población y muestra.

La población y la muestra es no probabilísticas y se obtienen a conveniencia del desarrollo de la investigación debido a los nuestros criterios de selección de la muestra y la cantidad divergente de recetas brindadas por el personal de farmacia en los días de asistencia a la farmacia.

La Muestra corresponde a una persona responsable de la farmacia, además 250 pacientes que retiraron medicamentos y 2400 recetas analizadas en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” en el mes de septiembre del año 2019.

3.2 Criterios de Selección de la Muestra.

3.2.1 Inclusión

- Personas que laboren permanentemente en la farmacia.
- Pacientes atendidos durante el mes de septiembre 2019
- Recetas dispensadas en el mes de septiembre del 2019

3.2.2 Exclusión

- Disposición del paciente para brindar información sobre la dispensación de medicamentos
- Recetas dispensadas a terceras personas.

3.3. Identificación de Variables

3.3.1 Variables Independientes.

- Factores que inciden en los errores de dispensación.

3.3.2 Variables Dependientes.

- Buenas Prácticas de dispensación

| Variable | Definición | Indicadores | Escala |
|--|---|---|------------|
| Independiente | | | |
| Factores que inciden en los errores de dispensación los cuales afectan directamente en la salud de los pacientes. | Son factores o fallos presentes en el sistema, relacionados con la organización, etc. que pueden ocasionar errores en la medicación | A. Problemas de interpretación de las prescripciones a. Letra Legible | Porcentaje |
| | | b. Prescripción correcta | Porcentaje |
| | | c. Información de administración | |
| | | B. Accesibilidad de la Información Verbal a. Información sobre el medicamento | Porcentaje |
| Dependientes | | | |
| Buenas prácticas de Dispensación | Conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de medicamentos. | A. Entorno a la dispensación a. Recepción y Validación de la Prescripción | Porcentaje |
| | | b. Análisis e Interpretación de la Prescripción | Porcentaje |
| | | c. Preparación y Selección de los medicamentos para su entrega | Porcentaje |
| | | d. Registros | Porcentaje |
| | | e. Entrega de los productos e información por el dispensador | Porcentaje |
| | | B. Entorno al ambiente de dispensación a. Limpio | Porcentaje |
| | | b. Seguro | Porcentaje |
| | | c. Organizado | Porcentaje |
| | | C. Entorno al farmacéutico a. Conoce la norma de BPD | Porcentaje |
| | | b. Vestimenta adecuada | Porcentaje |
| | | c. Conoce la ubicación del medicamento y su clasificación en el área de almacenamiento | Porcentaje |
| | | d. Atiende con calidad y calidez | Porcentaje |

3.4. Materiales y métodos.

3.4.1 Materiales para recolectar información.

Fichas de recolección de datos realizadas por las autoras en base a los objetivos específicos y entrevista.

3.4.2. Materiales para procesar la información.

Como material procesador de datos se utilizó Microsoft Office Word 2017 y Microsoft Office Excel 2017 obteniendo los gráficos y estadísticas producidas a partir de los mismos para su posterior análisis e interpretación de los resultados.

3.4.3 Método.

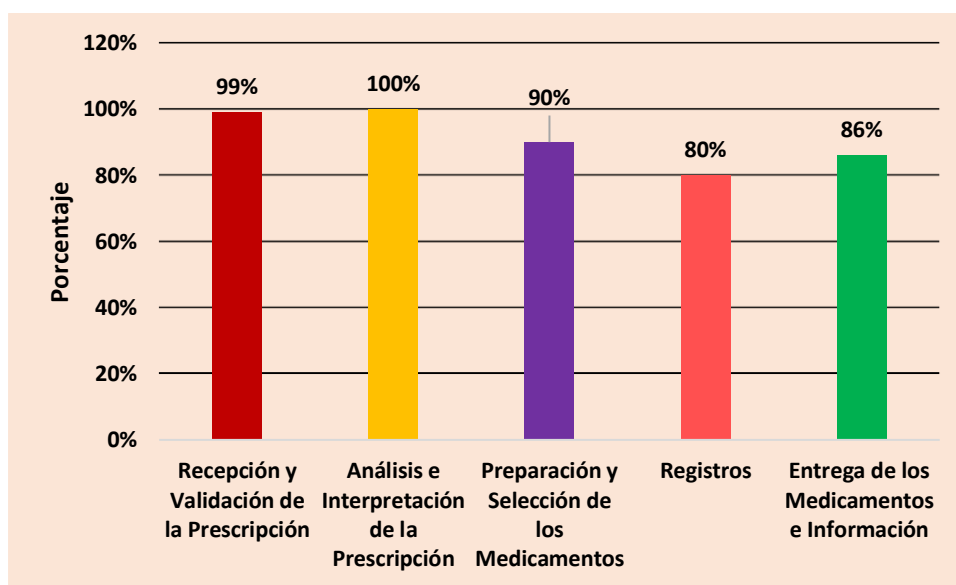
Se utilizaron los siguientes métodos: la entrevista con preguntas cerradas y directas; y la observación directa al responsable de farmacia. La recolección de datos inicio el día 2 de septiembre y finalizó el 6 de octubre en la farmacia del centro en estudio “Los Hermanos de Finlandia”, en el cual se asistió tres días por semana, en los horarios de ocho de la mañana a tres de la tarde. Durante las cuatro semanas de recolección de datos se realizaron entrevistas a los pacientes que retiraban medicamentos y cumplían con nuestros criterios en estudio, obteniendo de esta forma al día 63 entrevistas para un total de 250 como muestra representativa; inspección visual a la responsable de farmacia en dónde se observó su comportamiento para con el paciente y su desenvolvura entorno al trabajo y revisión de recetas, en dónde se escogió al azar 2400 recetas para determinar si presentaban los requisitos establecidos en la guía de evaluación de la prescripción durante la dispensación del MINSA Nicaragua.

CAPITULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

En los resultados obtenidos que se presentan a continuación se evaluaron: Buenas Prácticas de Dispensación mediante sus tres procesos (entorno a la dispensación, entorno al ambiente de dispensación y entorno al farmacéutico) y los factores que inciden en los errores de dispensación (problemas de interpretación de las prescripciones y accesibilidad de la información verbal).

Gráfico N°1: Entorno al proceso de Dispensación



Fuente: Propia de las autoras

La gráfica N°1 muestra las cinco actividades que se deben cumplir entorno a la dispensación, este entorno surge desde la recepción de la prescripción hasta la entrega del medicamento con su respectiva información.

El proceso de recepción y validación de la prescripción se cumple en un 99% ya que al revisar las recetas se constató que ciertas prescripciones no presentaban todos los requisitos establecidos por la legislación, cabe mencionar que la responsable de farmacia cumplía con el tiempo estipulado de 10 a 20 segundos para validar, pero no tomaba acciones respecto a los documentos incompletos.

En cuanto al análisis e interpretación de la prescripción se observa que el farmacéutico lleva a cabo esta acción en un 100%, ya que realiza una lectura e interpretación adecuada a la hora de dispensar los medicamentos realizando así, preguntas a los pacientes para asegurarse de que el medicamento sea el indicado, identificando de esta forma posibles errores.

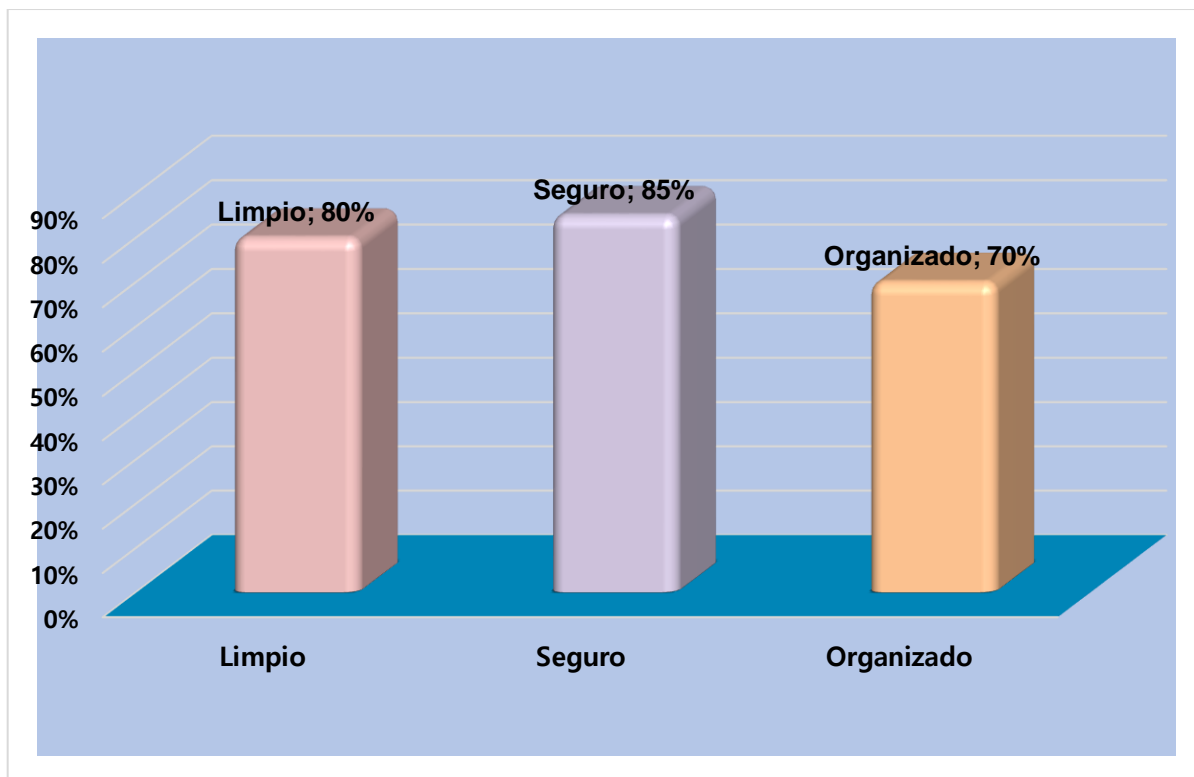
En la preparación y selección del medicamento para su entrega se verificó que el personal de farmacia ejecuta lo estipulado en la normativa de la OPS un 90% debido a que la encargada de farmacia identifica satisfactoriamente los productos en estanterías, mantiene la cadena de frío a la hora de la entregar medicamentos, proporciona información pertinente (fecha de vencimiento, nombre y concentración del producto, lote) cuando se dispensa en envases que no son los originales; los eslabones débiles presente en este proceso fueron los siguientes: según la norma de buenas prácticas de dispensación el farmacéutico debe verificar el aspecto de los medicamentos y de sus envases antes de su entrega lo cual debido al factor tiempo en ocasiones se omitía, otro punto a mencionar es la preparación de productos que se entregan a granel ya que no se hacían uso de los materiales adecuados (guantes, contadores manuales) como la norma indica, por ende el medicamento no era manipulado adecuadamente en su totalidad. En esta actividad se obtuvo un porcentaje más alto en comparación con los resultados de Br Francis Vanegas y Br Eveling Valvidia donde ellas obtuvieron un 67.6% en esta etapa.

Referente a los registros de medicamentos hay un 80% de cumplimiento debido a que una sola persona labora en la farmacia del centro y entre dispensar y otras tareas que se le asignan fuera del área de farmacia no tienen el suficiente tiempo para llevar al día los registros en el galeno y las sábanas.

Con respecto a la información brindada durante la entrega de medicamentos a los pacientes las entrevistas revelaron que solo al 86% de los consumidores se les informa sobre el uso correcto que deben tener para obtener un tratamiento farmacológico efectivo en cuanto al alivio, prevención de futuros riesgos y enfermedades; en cambio el resto de la población asegura que no se les proporciona ningún tipo de datos, lo que conlleva a un uso irracional de fármacos. Existe una amplia relación con la investigación de Perla Norori ya que asevera en sus resultados “que no se les brinda información a la población de los

fármacos que se les está proporcionando lo que dificulta la administración de los mismos; mediante los resultados obtenidos se determinó que hay cierta deficiencia en el cumplimiento de las actividades entorno a la dispensación.

Gráfica N°2: Entorno al ambiente de dispensación



Fuente: Propia de las autoras

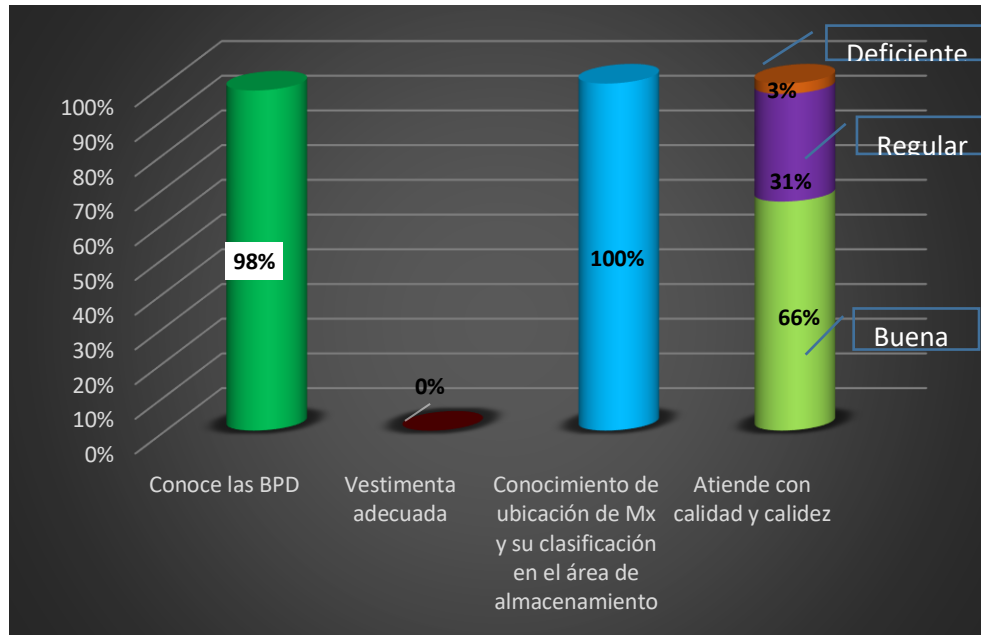
En la gráfica N°2 representa el segundo entorno de las buenas prácticas de dispensación, con respecto al ambiente adecuado que debe presentar la farmacia para una adecuada dispensación.

En el periodo de asistencia a la farmacia del centro de salud se observó que hay una deficiencia en cuanto al parámetro de limpio (80%); este consiste en que los estantes, suelo y superficies de trabajo este libres de polvo, ni suciedad, dicho esto, podemos mencionar que la limpieza no se realizaba a diario como está estipulado en la normativa, existe acumulación de polvo en los estantes y a veces se pueden encontrar en ellos basura.

De acuerdo a la seguridad ambiental (85%) que debe existir en la farmacia se comprobó que no es completamente segura ya que existe una acumulación de cajas lo que en consecuencia da origen a la reproducción de plagas lo cual afecta la calidad de los medicamentos y por ende a la salud de la población, hay objetos ajenos a la farmacia que no deberían estar dentro, no hay una conservación adecuada del medicamento

En la organización (70%) se determinó que hay un exceso de cajas que reducen el espacio y dan mal aspecto, no coexiste un lugar asignado para almacenar la papelería, hay rótulos que no se ven a simple vista, están decolorados por el tiempo, algunos poseen códigos diferentes a los de existencia tampoco se comprobó la existencia de un sistema de rotación que minimice el vencimiento de productos.

Gráfico N°3: Entorno al farmacéutico

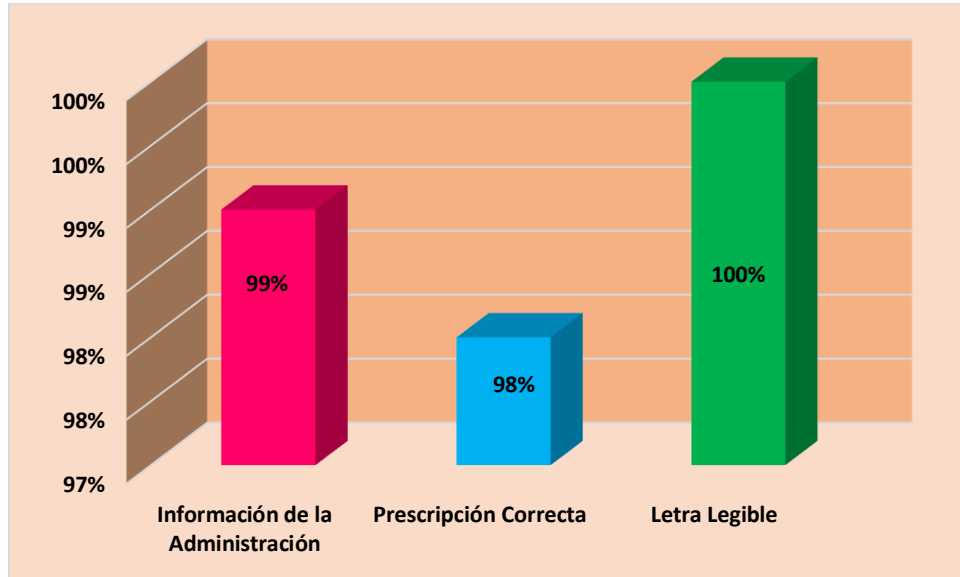


Fuente: Propia de las autoras

La gráfica N°3 describe las características que debe prestar el farmacéutico conforme su aspecto personal, conocimientos y calidad de atención.

Se determinó que la responsable de farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” posee conocimiento sobre las buenas prácticas de dispensación (98%) y mediante observación directa se evaluó que no cumple con el parámetro de vestimenta (0%) que dicta la norma siendo la gabacha respectivamente; cabe mencionar que la responsable de farmacia es enfermera y por lo tanto no cumple con la vestimenta del farmacéutico; Sin embargo demuestra un amplio conocimiento conforme la ubicación de los medicamentos y su clasificación en los estantes (100%), en cuanto a la atención que se les brinda a los pacientes según las entrevistas realizadas se comprobó que un 66% considera que la dispensación que se brinda es buena ya que se le ofreció un buen servicio, El 31% de los entrevistados indicaron que la atención es regular debido a que no tienen una información completa del medicamento y que en ocasiones el personal no les atiende con calidad y calidez y el 3% de los pacientes opinan que el servicio de farmacia es deficiente, determinado así que no se siempre se dispensa con calidad.

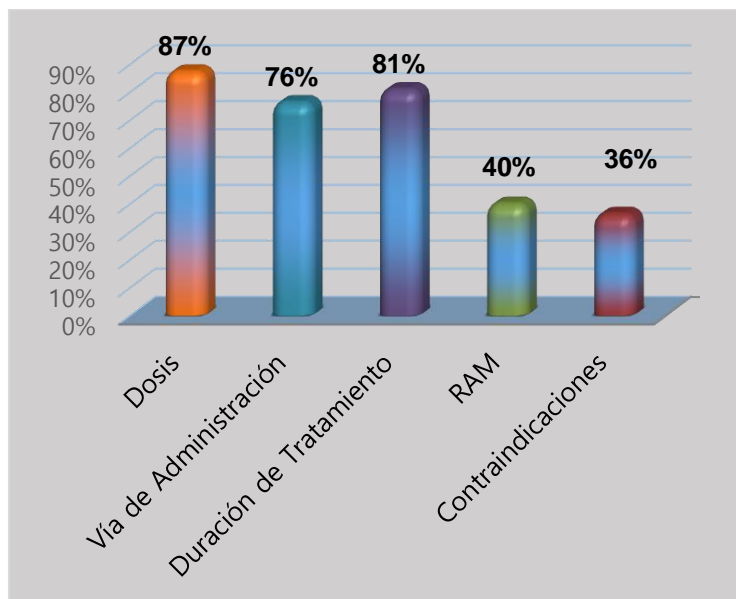
Gráfico N°4: Problemas de Interpretación de Recetas



Fuente: Propia de las autoras

En la gráfica N°4 se reflejan los factores que pueden inducir a errores en la dispensación; como parte importante del estudio se reporta que el 99% de las recetas procesadas presentan la información de administración indicada, factor que influye en la obtención de la respuesta farmacológica deseada, por consiguiente solo el 98% de ellas cumplen con una prescripción correcta en efecto el faltante se basó en lo siguiente: algunas no contaban concentraciones adecuadas y duración del tratamiento; por otra parte la legibilidad de la letra que presentan las prescripciones pueden provocar equivocaciones, como resultado del análisis de los documentos procesados se constató que la letra era legible en un 100% siendo esto muy satisfactorio ya que evita un gran margen de error.

Gráfico N°5: Accesibilidad de la información



Fuente: Propia de las autoras

La gráfica N°5 refleja el resultado de las entrevistas dirigidas a los pacientes que asisten a la farmacia del centro de salud los “Hermanos de Finlandia”, en las cuales se evaluó el tipo de información que se les brinda a la población durante la entrega de medicamentos en el cual la población manifiesta que por lo general se les orienta sobre las dosis de los fármacos (87%), vía de administración (76%) y duración del tratamiento (81%), en las reacciones adversas (40%) y contraindicaciones (36%) los pacientes aseveraron que esta información por lo general se les otorga el doctor y el dispensador comúnmente solo entrega el medicamento, recalcando que se les otorga asesoría cuando ellos manifiestan alguna inquietud. En el año 2006 dos estudiantes realizaron un estudio donde determinaron que la información y educación brindada a los consumidores es incompleta ya que al momento de entregar el medicamento se enfocan más en lo que es dosis, indicación y luego el intervalo de tiempo de administración. Esto hace hincapié en que existe deficiencia en la promoción y uso racional del medicamento por parte del farmacéutico, lo cual debilita la promoción de la salud.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Una vez finalizado el análisis de las Buenas Prácticas de Dispensación en la farmacia del centro de salud “los Hermanos de Finlandia” en el municipio El Rosario:

Se constató que las características que posee proceso de dispensación en la farmacia del centro de salud “los Hermanos de Finlandia” no satisface debidamente las necesidades de los usuarios o pacientes determinando así que en la farmacia del centro de salud “los Hermanos de Finlandia” no se atiende con la máxima calidad debida.

Se identificaron los factores que provocan errores durante el proceso de dispensación y que afectan directamente la salud de los pacientes en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia”, los cuales radicarón en la incorrecta interpretación de las prescripciones ya que las recetas analizadas no poseían una correcta prescripción e información de administración; otro factor encontrado es el tipo información que se les brinda a los pacientes durante la dispensación de medicamentos, la cual se basa solo en la dosis a tomar, vía de administración, y duración del tratamiento y reacciones adversas e contraindicaciones pocas veces.

Se comprobó que existe una problemática en la dispensación de medicamentos en la farmacia “Los Hermanos de Finlandia” previamente evaluada, dado que el personal de farmacia posee ciertos déficits en cuanto al cumplimiento de las etapas estipuladas en la normativa en estudio siendo estas; entorno a la dispensación, entorno al ambiente de dispensación y entorno al farmacéutico por ende las buenas prácticas de dispensación no se llevan a cabo en su totalidad lo cual afecta el uso racional de los medicamentos.

5.2 Recomendaciones

A fin de cooperar con la dispensación en la farmacia del centro de salud “Los Hermanos de Finlandia” en el municipio El Rosario se hacen las siguientes recomendaciones a los responsables de farmacia:

Al personal de farmacia

Se le recomienda con el fin de mejorar el cumplimiento de la normativa brindar información completa a los pacientes sobre el uso adecuado de los medicamentos garantizando así el uso racional de los mismos logrando de este modo un tratamiento farmacológico efectivo en el cual se debe priorizar a personas de edad avanzada y se hace énfasis en que hay tener paciencia y disposición para ofrecer un servicio de calidad y calidez.

Ordenar los estantes de farmacia conforme a los medicamentos y papelería, de este modo mejorar su rotulación y realizar limpieza con mayor frecuencia en donde se eliminen objetos innecesarios, como cajas que tienden a reducir el espacio de atención, resaltando la importancia de implementar sistemas de rotación que minimicen el vencimiento de productos.

Respecto a los factores que pueden provocar errores durante el proceso de dispensación se encomienda que las recetas que no estén completas a como indica la guía de evaluación de la prescripción durante la dispensación no sean recepcionadas.

Dirección del centro de salud

Contratar más personal ayudaría a llevar los registros al día, promovería una mayor disposición del personal para con el paciente ya que se minimizaría el exceso de trabajo y se brindaría una mejor atención.

Implementar sistemas de supervisión para determinar el efectivo cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación con el objetivo de mejorar la calidad de dispensación, ayudando de este modo a la mejora de salud de la población disminuyendo posibles errores en la dispensación.

5.3 Bibliografía

Alfaro Víquez, A., Quiroz Sánchez, A. y Rocha Palma, M. E. (2009) Errores detectados en la dispensación de medicamentos en un hospital público en Costa Rica. San José, Costa Rica. Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica (UCR)

Arias, T. D. (1999) Glosario de medicamentos: Desarrollo, evaluación y uso. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Washington, D.C. Estados Unidos de Norteamérica.

Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria: Servicio De Dispensación De Medicamentos Y Productos Sanitarios. España 2010

El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud (ops/hss/hse/95.01) Buenas Prácticas De Farmacia: Normas De Calidad De Servicios Farmacéuticos. Tokio, Japón 1993.

Guía para la gestión del uso de medicamentos: Propuestas de indicadores para la evaluación y seguimiento del uso racional de medicamentos. Chile 2010

Hugo Corea Zeledón (enero 2019) Evaluación de la Prescripción en el Proceso de Dispensación en la Farmacia del Centro de Salud “Altagracia” Distrito III, Managua.

Ley N° 292. Ley de Medicamentos y Farmacias. Publicada en La Gaceta Diario oficial. Nicaragua. 4 de junio de 1998

LGJ, Herrera. (2005). Errores en el proceso de dispensación de medicamentos.

Ministerio de Salud de la República de Chile (2010) Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción. Metodología para la prescripción racional de Medicamentos. Santiago de Chile

Ministerio de Salud de la República de Nicaragua (2008). Política Nacional de Salud. Managua, Nicaragua

Ministerio de Salud de la República de Nicaragua (mayo, 2011). Plan Estratégico Nacional de Promoción del Uso Racional de Medicamentos (PENPURM) 2011 – 2013. Managua, Nicaragua

Nicaragua, M. d. (febrero de 2012). Guía de evaluación de la Prescripción durante la Dispensación. Managua, Nicaragua: USAID Proyecto Deliver.

Organización Panamericana de la Salud, M. d. (2017). Manual de las buenas prácticas de dispensación. Perú: Grafica Industrial Alarcón S.R.L.

Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf

Santos B. y Pérez I. (2002). Dispensación de medicamentos de especial control. En Gamundi Planas, M.C. (Coordinadora) (2002). Farmacia Hospitalaria séptima edición. Madrid, España. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)

Trabajos finales de integración de Servicios Farmacéuticos: IV Curso Virtual de Servicios Farmacéuticos en Atención Primaria de Salud para Gestores. Foro Farmacéutico de las Américas. Octubre 2015

Uso Racional de los Medicamentos (OMS), Informe de la Conferencia de Expertos, 25-29 de noviembre de 1985

Yelitza Lira, A. L. (noviembre de 2011). Calidad de Dispensación en el servicio de Farmacia del centro de salud Perla María Norori. León, Nicaragua.

ANEXOS



Entrevista dirigida a las personas atendidas en el Centro de Salud “Los Hermanos de Finlandia”, con el objetivo de recolectar información sobre las buenas prácticas de Dispensación.

Edad: _____ Sexo: _____ Ficha n°: _____

1. Considera usted que la calidad de atención del personal de farmacia del Centro se da de forma:
a) Buena ____ b) Regular ____ c) Deficiente ____
2. Está usted satisfecho con la atención que recibe del servicio de farmacia
a) Sí ____ b) No ____
3. El personal de la farmacia le brinda información sobre el uso adecuado del medicamento
a) Sí ____ b) No ____
4. Cuál de estas informaciones sobre el medicamento, recibe del farmacéutico a la hora del servicio
a) Dosis ____
b) Vía de Administración ____
c) Duración del Tratamiento ____
d) Reacciones Adversas ____
e) Contraindicaciones ____
5. Le entregan completo el medicamento
a) Sí ____ b) No ____ c) A veces ____

Observaciones:



Anexo 2.

Guía de inspección visual al personal de farmacia con el objetivo de evaluar si cumple con los requisitos establecidos por las buenas prácticas de dispensación

| Parámetros | Sí | No |
|--|----|----|
| Cumplimiento de tiempo y validación de recetas | | |
| Calidad y Calidez de Atención | | |
| Vestimenta Adecuada | | |
| Instrucciones de Medicamento | | |
| Ubicación de Medicamento | | |
| Ambiente Adecuado | | |

Fuente: propia de las autoras

Observaciones del recolector:



Anexo 3.

Anexo 6. Hoja de monitoreo de la receta de la guía de evaluación de la prescripción durante la dispensación.

| Parámetros | Sí | No |
|------------------------------------|----|----|
| Datos generales | | |
| Nombre y Apellido del paciente | | |
| Nº de Expediente o cedula | | |
| Patología o diagnostico adecuado | | |
| Prescripción | | |
| Mx coherente con diagnóstico | | |
| Dosis coherente con Mx | | |
| Dosis coherente con el paciente | | |
| Interval coherente con Diagnóstico | | |
| Duración coherente con Diagnóstico | | |
| # de unidades a entregar correcto | | |
| Firma y código MINSa presente | | |
| Fecha presente | | |
| Letra legible | | |
| Dispensación | | |
| Código del Mx presente | | |
| Cantidad despachada presente | | |
| Firma del despachador presente | | |
| Código MINSa presente | | |
| total | | |

Fuente: página 33

Anexo 4

Tabla N° 1: Entorno al Proceso de Dispensación

| Parámetros | Porcentaje |
|---|-------------------|
| Recepción y Validación de la Prescripción | 99% |
| Análisis e Interpretación de la Prescripción | 100% |
| Preparación y Selección de los Medicamentos | 90% |
| Registros | 80% |
| Entrega de los Medicamentos e Información | 86% |

Anexo 5

Tabla N° 2: Entorno al Ambiente de Dispensación

| Parámetros | Porcentaje |
|-------------------|-------------------|
| Limpio | 80% |
| Seguro | 85% |
| Organizado | 70% |

Anexo 6

Tabla N° 3: Entorno al Farmacéutico

| Parámetros | Porcentaje |
|--|-------------------|
| Conoce las Buenas Prácticas de Dispensación | 98% |
| Vestimenta Adecuada | 0% |
| Conocimiento de ubicación del medicamento y su clasificación en el área de almacenamiento | 100% |
| Atiende con calidad y calidez | Buena: 66% |
| | Regular: 31% |
| | Deficiente: 3% |

Anexo 7

Tabla N° 4: Problemas de Interpretación de Recetas

| Parámetros | Porcentaje |
|--------------------------------------|-------------------|
| Información de Administración | 99% |
| Prescripción Correcta | 98% |
| Letra Legible | 100% |

Tabla N° 5: Accesibilidad de la Información

| <i>Parámetros</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|-------------------|
| <i>Dosis</i> | 87% |
| <i>Vía de Administración</i> | 76% |
| <i>Duración del Tratamiento</i> | 81% |
| <i>Reacciones Adversas Medicamentosas</i> | 40% |
| <i>Contraindicaciones</i> | 36% |