



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA BIOQUÍMICA Y FARMACIA

**DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE
MEDICAMENTOS EN SERVICIO AMBULATORIO DE DOS
FARMACIAS COMUNITARIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA**

Trabajo de Integración Curricular

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA

AUTORA: ERIKA PAMELA ARIAS QUINZO

DIRECTOR: BQF. BYRON STALIN ROJAS OVIEDO Mgs.

Riobamba – Ecuador

2023

© 2023, Erika Pamela Arias Quinzo

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

Yo, Erika Pamela Arias Quinzo, declaro que el presente Trabajo de Integración Curricular es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este Trabajo de Integración Curricular; el patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 23 de mayo de 2023



Erika Pamela Arias Quinzo

060460178-1

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA BIOQUÍMICA Y FARMACIA

El Tribunal del Trabajo de Integración Curricular certifica que: El Trabajo de Integración Curricular; Tipo: Proyecto de Investigación, **DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS EN SERVICIO AMBULATORIO DE DOS FARMACIAS COMUNITARIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA**, realizado por la señorita: **ERIKA PAMELA ARIAS QUINZO**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del Trabajo de Integración Curricular, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

	FIRMA	FECHA
BQF. Aida Adriana Miranda Barros MsC. PRESIDENTE DEL TRIBUNAL		2023-05-23
BQF. Byron Stalin Rojas Oviedo Mgs. DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR		2023-05-23
BQF. Mónica Jimena Concha Guaila Mgs. ASESORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR		2023-05-23

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mis padres, quienes han sido una guía y apoyo constante para seguir adelante con mi formación académica y siempre me han motivado a no rendirme frente a las dificultades, a mi hermana Nataly por ser mi confidente y acompañarme en todo mi camino hacia la vida profesional. A mis abuelos y tíos que me han brindado ánimo y aliento para seguir adelante con mis sueños y metas.

Erika

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres ya que han hecho muchos sacrificios para que pueda culminar satisfactoriamente mis estudios universitarios, a mi director de tesis, Bqf. Stalin Rojas por tener la paciencia y el tiempo para saber guiarme en la realización de este proyecto de investigación. Agradezco profundamente a mi tía Mary y mi amigo Santy por ayudarme en el desarrollo de este trabajo de tesis, al Dr. Edwin Herrera por darme la apertura de poder ejecutar mi estudio en su farmacia, a Henry y Rafael por la misma cuestión y ser muy copartícipes en cada actividad que desarrollaba dentro de su farmacia. Mi gratitud a Sandrita por tener la paciencia y colaborar en este proyecto, y a mi amiga Nancy por ayudarme en las dudas que he tenido a lo largo de la carrera y me ha apoyado en todo momento.

Erika

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY / ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Limitaciones y delimitaciones.....	3
1.3. Problema General de Investigación	4
1.4. Problemas Específicos de Investigación.....	4
1.5. Objetivos	4
1.5.1. <i>Objetivo General</i>	4
1.5.2. <i>Objetivos Específicos</i>	4
1.6. Justificación	5
1.6.1. <i>Justificación Teórica</i>	5
1.6.2. <i>Justificación metodología</i>	6
1.6.3. <i>Justificación práctica</i>	6

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	7
2.1. Antecedentes de investigación	7
2.2 Referencias Teóricas	9
2.2.1. <i>Farmacias Cruz Azul</i>	9
2.2.2. <i>PharmaCity, Santa Clara</i>	10
2.2.3. <i>Farmacia Comunitaria</i>	10
2.2.4. <i>Procedimientos Operativos Estandarizados (POE)</i>	11
2.2.5. <i>Atención farmacéutica</i>	12

2.2.6.	<i>Dispensación de medicamentos</i>	13
2.2.6.2.	<i>Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos (BPD)</i>	14
2.2.7.	<i>Dispensación activa de medicamentos (DAM)</i>	14
2.2.7.1.	<i>Objetivos de la dispensación activa de medicamentos</i>	14
2.2.8.	<i>Errores de medicación (EM)</i>	17
2.2.9.	<i>Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)</i>	19
2.2.10.	<i>Resultados negativos asociados a la medicación (RNM)</i>	20
2.2.11.	<i>Medicamentos</i>	20

CAPÍTULO III

3.	MARCO METODOLÓGICO	22
3.1.	Enfoque de la investigación	22
3.2.	Nivel de investigación	22
3.3.	Diseño de investigación	22
3.3.1.	<i>Según la manipulación o no de la variable independiente</i>	22
3.3.2.	<i>Según las intervenciones en el trabajo de campo</i>	22
3.4.	Tipo de estudio	22
3.5.	Población y Planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra	23
3.5.1.	<i>Población y planificación</i>	23
3.5.3.	<i>Cálculo del tamaño de la Muestra</i>	23
3.6.	Métodos, técnicas e instrumentos de investigación	24
3.6.1	<i>Fase I: Evaluación de las condiciones actuales de dispensación de medicamentos en las farmacias comunitarias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.</i>	25
3.6.2.	<i>Fase II: Análisis e interpretación de los resultados</i>	26
3.6.3.	<i>Fase III: Diseño y elaboración de POE para el proceso de Dispensación Activa de Medicamentos en el servicio ambulatorio de las Farmacias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.</i>	26
3.6.4.	<i>Fase IV: Implementación del POE de Dispensación Activa de Medicamentos en las Farmacias Comunitarias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.</i>	26

CAPÍTULO IV

4.	MARCO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	28
4.1.	Evaluación del proceso de dispensación a través de encuestas dirigidas a los pacientes-usuarios.	28

4.1.1.	<i>Características sociodemográficas</i>	28
4.1.1.1	<i>Caracterización de la población según grupos etarios y nivel de instrucción</i>	28
4.2.	Evaluación del proceso de dispensación a través de la lista de requisitos.	38
4.3.	Diseño y elaboración del procedimiento operativo estandarizado (POE) para el proceso de dispensación activa	45
4.4.	Implementación del POE	46
4.5.	Evaluación final de la dispensación activa posterior a la implementación del POE	46

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-2:	Clasificación de las SPFA.....	10
Tabla 2-2:	Responsabilidades del personal profesional a cargo de la dispensación activa .	16
Tabla 3-2:	Tipo de errores de medicación	18
Tabla 4-2:	Clasificación de RNM.....	20
Tabla 5-4:	Resultados del cumplimiento de bibliografía necesaria en una farmacia	38
Tabla 6-4:	Resultados del cumplimiento de la atención del paciente-usuario.....	39
Tabla 7-4:	Resultados del cumplimiento de la recepción, análisis y validación de la receta médica	40
Tabla 8-4:	Resultados del cumplimiento de la información obtenida del paciente-usuario	42
Tabla 9-4:	Resultados del cumplimiento de la preparación y registro de medicamentos....	43
Tabla 10-4:	Resultados del cumplimiento de la entrega de medicamentos.....	44
Tabla 11-4:	Resultados del porcentaje de cumplimiento del análisis y validación de la receta médica posterior a la aplicación del POE	47
Tabla 12-4:	Resultados del porcentaje de cumplimiento de la obtención de información por parte del paciente-usuario posterior a la aplicación del POE	49
Tabla 13-4:	Resultados del porcentaje de cumplimiento de la entrega de medicamentos posterior a la aplicación del POE	52

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1-2:	Farmacia Cruz Azul.....	9
Ilustración 2-2:	Farmacia PharmaCity, Santa Clara.....	10
Ilustración 3-2:	Actividades de la atención farmacéutica dirigidas al paciente	12
Ilustración 4-2:	Proceso de la dispensación activa de medicamentos	15
Ilustración 5-3:	Flujograma del procedimiento para la recolección de datos.	27
Ilustración 6-4:	Caracterización de los encuestados en la farmacia Cruz.....	28
Ilustración 7-4:	Caracterización de los encuestados en la Farmacia PharmaCity Santa Clara en función de grupos etarios y nivel de instrucción	29
Ilustración 8-4:	Porcentaje de encuestados que recibieron un trato amable en cada farmacia.	30
Ilustración 9-4:	Porcentaje de encuestados que recibieron un trato amable en cada farmacia.	31
Ilustración 10-4:	Porcentaje de encuestados que fueron consultadas acerca de la presencia de problema de salud adicional o toma de medicamentos añadida.	32
Ilustración 11-4:	Porcentaje de encuestados que fueron consultadas acerca de la presencia de alergia a medicamentos.....	33
Ilustración 12-4:	Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.....	34
Ilustración 13-4:	Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.....	35
Ilustración 14-4:	Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.....	36
Ilustración 15-4:	Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.....	37

ÍNDICE DE ANEXOS

- ANEXO A:** OFICIO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
- ANEXO B:** ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES-USUARIOS
- ANEXO C:** CONSENTIMIENTO INFORMADO
- ANEXO D:** LISTA DE REQUISITOS
- ANEXO E:** PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS
- ANEXO F:** MATERIAL DIDÁCTICO
- ANEXO G:** EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS
- ANEXO H:** SOCIALIZACIÓN ACERCA DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA AL PERSONAL DE FARMACIA Y ENTREGA DEL POE

RESUMEN

El proceso de Dispensación en la mayoría de farmacias comunitarias se lleva a cabo como un mero expendio de medicamentos sin ningún tipo de directrices que permitan establecer una comunicación asertiva con el paciente-usuario, lo cual puede conllevar a que en ocasiones se dé un mal uso de los medicamentos, y por ende no solucionar el problema de salud presente o empeorar la sintomatología, por lo cual, el objetivo de la presente investigación fue diseñar un protocolo de Dispensación Activa para dos farmacias comunitarias de la ciudad de Riobamba mediante un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue de 138 pacientes-usuarios que acudieron a las dos farmacias comunitarias (Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara) dentro del período establecido. Se aplicó encuestas a los pacientes-usuarios y se ejecutó una lista de requisitos para evaluar el proceso de Dispensación. Como resultado se obtuvo que la mayoría de encuestados en ambas farmacias tenían una instrucción universitaria y prevalecía el sexo femenino. En relación con el proceso de Dispensación, la mayoría afirmó no haber sido interrogada por el personal de farmacia sobre cuestiones de alergias medicamentosas, problema salud adicional, toma de medicamento complementario, ni haber recibido información adicional de la medicación. Mientras que, al aplicar la lista de requisitos se identificó que, en ambas farmacias, las fases de validación de receta médica y, evaluación y obtención de información del paciente-usuario hubo menos del 50% de cumplimiento, además de que no se daba información completa sobre la medicación. Se diseñó e implementó el POE de Dispensación Activa a través de una socialización al personal de farmacia. Posterior a esta actividad, se evaluó la aplicación del POE, concluyendo que la farmacia PharmaCity Santa Clara obtuvo un mayor cumplimiento del protocolo.

Palabras clave: <PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO >, < ATENCIÓN FARMACÉUTICA>, < DISPENSACIÓN ACTIVA >, < PROBLEMAS RELACIONADOS CON LOS MEDICAMENTOS>, < FARMACIA COMUNITARIA >

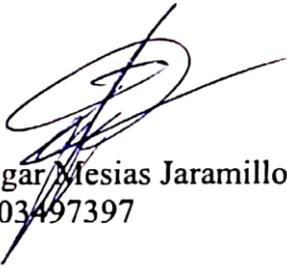
1544-DBRA-UPT-2023



SUMMARY / ABSTRACT

The dispensing process in most community pharmacies is done as a mere dispensing of medicines without any guidelines to establish assertive communication with the patient-user, which can sometimes lead to misuse of medicines, therefore, the objective of this research was to design an Active Dispensing protocol for two community pharmacies in the city of Riobamba through a quantitative, non- experimental, descriptive and cross- sectional study. The sample consisted of 138 patient-users who visited the two community pharmacies (Cruz Azul Pharmacy and PharmaCity Santa Clara) within the established period. Surveys were applied to patient -users and a list of requirements was executed to evaluate the dispensing process. As a result, the majority of respondents in both pharmacies had a university education and the female sex prevailed. In relation to the dispensing process, most of them stated that they had not been questioned by the pharmacy staff about drug allergies, additional health problems, the use of complementary medication, nor had they received additional information about the medication. While applying the list of requirements, it was identified that, in both pharmacies, the prescription validation phase and the evaluation and obtaining information from the patient-user had less than 50% compliance, in addition to the fact that complete information on the medication was not provided. The Active Dispensing SOP was designed and implemented through a socialization of pharmacy personnel. After this activity, the application of the SOP was evaluated, concluding that the PharmaCity Santa Clara pharmacy obtained greater compliance with the protocol.

Keywords:<STANDARD OPERATING PROCEDURE>, <PHARMACEUTICAL ATTENTION>, <ACTIVE DISPENSING>, <MEDICATION-RELATED PROBLEMS>, <COMMUNITY PHARMACY>.



Edgar Mesias Jaramillo Moyano
0603497397

INTRODUCCIÓN

La medicación es una parte esencial e indispensable en los servicios de atención sanitaria, siendo un componente importante en programas de prevención de enfermedades y en la mayoría de los tratamientos. Alcanzar el mejor resultado de los medicamentos para la calidad de vida de los pacientes, debe ser el objetivo primordial de todos los profesionales de la salud involucrados en la cadena de medicación (Mejía et al., 2019, pp. 3-4).

En ese sentido, el uso racional de los medicamentos debe ser un aspecto importante para fomentar en los pacientes, ya que evita gastos innecesarios tanto para el paciente como para el sistema sanitario. Sin embargo, el consumo de medicamentos sin una previa indicación médica, la modificación arbitraria de dosis, frecuencia y tiempo de tratamiento representan problemas que promueven el uso irracional de estos productos farmacéuticos, por lo cual varios países han establecido que sean los farmacéuticos quienes aseguren el adecuado uso e identifiquen a las personas con el riesgo de abusar de los medicamentos (Rivas et al., 2018, p. 65).

Dentro de todo este panorama se encuentran las farmacias comunitarias, que al ser establecimientos donde se permite el acceso a medicamentos, es necesario que se presten servicios farmacéuticos que contribuyan a obtener los mejores resultados en la farmacoterapia del paciente. Así, el farmacéutico durante la dispensación de medicamentos debe garantizar una accesibilidad informada, segura y de calidad, transmitiendo los riesgos del incumplimiento de las pautas y tomando precauciones especiales en circunstancias que lo requieran (pacientes polimedicados o embarazadas) (Fernández, 2022, p.62).

En nuestro país, mediante resoluciones emitidas por las autoridades, se ha ido adoptando poco a poco la prestación de servicios de atención farmacéutica a través de pautas y recomendaciones que instruyen en buenas prácticas de farmacia, dentro de las que se encuentra una adecuada dispensación de medicamentos. Aunque, es importante mencionar que, en la legislación ecuatoriana no se menciona la presencia permanente del farmacéutico en la farmacia, por lo cual no siempre se puede garantizar un adecuado servicio farmacéutico a los consumidores (Fernández et al., 2021, pp. 171-173).

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La dispensación activa de medicamentos se puede definir como una actividad que va más allá de la entrega de un producto al paciente, ya que implica la interpretación de una receta médica y la entrega oportuna del medicamento correcto al paciente indicado en el momento apropiado, promoviendo el uso racional de medicamentos y previniendo la aparición de posibles problemas relacionados con los medicamentos (PRM) (MarínToro, 2017, p. 348).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben o dispensan de manera inapropiada y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Cualquier equivocación durante la dispensación puede ocasionar la aparición de errores de medicación (como tomar medicamentos erróneos, innecesarios o deteriorados, a dosis incorrectas o en una forma farmacéutica incorrecta) debido a la discordancia entre la medicación prescrita por el médico y la entregada al paciente; dichos errores pueden dar pie a que las personas enfermen o empeoren su condición clínica, por lo cual, al momento de dar la medicación al paciente es posible minimizar los errores con una dispensación activa de medicamentos (Simó et al., 2013, p. 11).

En países latinoamericanos, como Cuba, la práctica de los servicios de atención farmacéutica sigue siendo limitada, pues a pesar de tener manuales de guía para el desarrollo de estas actividades, los farmacéuticos continúan realizando en su mayoría solo funciones de aspectos técnicos y de suministro de medicamentos. Este gran reto que superar viene relacionado en parte a la aún falta de valoración por parte de las autoridades de salud en los servicios de atención farmacéutica y el apoyo a los profesionales farmacéuticos (Rodríguez et al., 2017: pp. 5-6).

En un estudio realizado en una farmacia de Orinoquia, Colombia, se determinó los factores asociados entre los dispensadores y el uso adecuado de los medicamentos, obteniendo así que factores como talleres propios desarrollados en el establecimiento van encaminados a temas como el comercio, conocimiento de medicamentos, seguridad y salud en el trabajo, etc., siendo muy apreciados por los administradores del lugar y poco por los dispensadores, además de estar encaminado a los intereses de la farmacia. Asimismo, se definió que el 23% del personal dispensador no cuenta con los estudios necesarios para ejercer y que el 69% reconoce que indicar

el uso racional de medicamentos forma parte de la dispensación, evidenciando de esta forma que en la farmacia existe una pérdida residual que genera gastos en salud pública (Castaño,2017, p.100).

En Ecuador, si bien la normativa vigente señala que los profesionales prescriptores pueden ser los médicos, odontólogos y obstetras, aún no se realiza un control total sistemático de la dispensación de medicamentos, específicamente sobre su uso adecuado. Tal situación se pone de manifiesto en lo argumentado por Alcívar et al (2021, p.1) que determinó que el 82% del grupo de encuestados de la ciudad de Portoviejo consumía antimicrobianos mínimos una vez al menos, siendo que el 45% de ellos se automedicaban por tener escaso tiempo para acudir a una cita médica, 33% por tener dificultad para acceder al servicio de salud y 22% señala la mala calidad que existe en el servicio de salud.

Debido a las problemáticas anteriormente mencionadas, los farmacéuticos pueden emplear esfuerzos para la implementación de una atención farmacéutica enfocada en una correcta dispensación que sirva como una herramienta para disminuir el uso irracional de los medicamentos.

1.2. Limitaciones y delimitaciones

Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se pueden presentar en este proyecto de investigación se encuentran:

- Falta de estudios previos en el área comunitaria.
- La investigación se limitó a ser desarrollada solo en los establecimientos farmacéuticos comunitarios que dieron su previa autorización, ya que no se pudo encontrar apertura por parte de los propietarios de otras farmacias.
- Se dispuso de un corto período de tiempo para desarrollar la investigación.
- Las personas que participaron en el estudio fueron seleccionadas de manera aleatoria, por lo cual se obtuvo respuestas variadas en la recolección de datos.

Delimitaciones

- Delimitación espacial: la presente investigación se realizó en las farmacias comunitarias “Farmacia Cruz Azul” y “PharmaCity, Santa Clara” ubicadas en la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo-Ecuador.

- Delimitación temporal: se estimó terminar este trabajo de investigación dentro del período académico establecido.
- Delimitación de contenido: se aplicó el diseño del procedimiento operativo estandarizado específicamente para el proceso de dispensación activa de medicamentos.

1.3. Problema General de Investigación

¿Existen diseños de protocolos de dispensación activa de medicamentos para que sean aplicados en las farmacias comunitarias de la ciudad de Riobamba?

1.4. Problemas Específicos de Investigación

¿Existen evaluaciones acerca del proceso de dispensación de medicamentos que realizan las farmacias comunitarias de la ciudad de Riobamba?

¿Se ha elaborado un procedimiento operativo estandarizado de dispensación activa de medicamentos para las farmacias comunitarias de la ciudad de Riobamba?

¿Se ha realizado una implementación de protocolo de dispensación activa de medicamentos en las farmacias comunitarias de la ciudad de Riobamba?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Diseñar un protocolo de dispensación activa de medicamentos en servicio ambulatorio de dos farmacias comunitarias de la ciudad de Riobamba.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el proceso de dispensación de medicamentos que actualmente se realiza en las farmacias comunitarias que participan en el estudio en el período noviembre 2022- enero 2023.
- Elaborar un procedimiento operativo estandarizado sobre dispensación activa de medicamentos para el servicio ambulatorio que realizan en las farmacias comunitarias.

- Implementar el protocolo de dispensación activa de medicamentos en las farmacias comunitarias que participan en el estudio.

1.6. Justificación

1.6.1. Justificación Teórica

La Organización de la Salud (OMS) señala que, ante la problemática de la resistencia a los antimicrobianos y el uso indebido de opiáceos, es necesario resaltar a nivel mundial la necesidad de mejorar el uso de los medicamentos (El País, 2018).

En ese contexto, la Agenda Zonal de Desarrollo del Ecuador, en relación con salud, describe que los medicamentos aunque traen beneficios a la mejora de la calidad de vida de las personas, en ocasiones pueden provocar inconvenientes de efectividad y seguridad que encaminan a complicaciones por el uso irracional y que, en tales circunstancias los profesionales de la salud deben estar capacitados para dar información a la población sobre la automedicación (Aveiga et al., 2021, p.3).

Dentro de todas estas cuestiones antes mencionadas, la dispensación como un acto profesional propio de los farmacéuticos desde tiempos remotos, compete una serie compleja de acciones que mejoran el uso correcto y seguro de los medicamentos. Sin embargo, este proceso no siempre se cumple, debido a la carga de trabajo que supone para la farmacia realizarlo o por las presiones que ejerce los pacientes por el tiempo de demora (ya que no siempre se cuenta con el personal preparado para desarrollar dicha actividad) (Rodríguez et al., 2017, p.4).

Con relación a la ciudad de Riobamba, mediante el estudio realizado en cuatro farmacias privadas por el Grupo de Investigación de Tecnología y Atención Farmacéutica del Ecuador (GITAFEC) de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), se determinó que en concordancia con el proceso de dispensación que se lleva a cabo, el bioquímico farmacéutico por su escasa presencia en la farmacia no ejecuta el proceso. Mientras que, el personal auxiliar reconoce a la dispensación como solo la entrega de medicamentos y no emplean ningún tipo de guía o protocolo para llevarlo a cabo (Alarcón et al., 2019: pp. 5-6).

Por tal motivo este trabajo de investigación se enfoca en resaltar la importancia y beneficios de poner en una dispensación adecuada, a través de una comunicación activa entre el personal de farmacia y el paciente.

1.6.2. Justificación metodología

El diseño de un protocolo de dispensación activa de medicamentos partió desde la recopilación de información para lograr cumplir cada uno de los objetivos planteados en la investigación, ya que con el desarrollo de las herramientas de recolección de datos (como encuestas y listas de requisitos) se pudo evaluar el proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias comunitarias que participan y posteriormente con el análisis de los datos previos, elaborar e implementar un protocolo referente al tema y determinar conclusiones y recomendaciones en base a la interpretación de los resultados. Lo cual permitió encontrar una solución a la problemática planteada. De igual forma, el proyecto de investigación fue de diseño no experimental, de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal puesto que a partir de la compilación de información acorde a normas vigentes del proceso de dispensación de medicamentos se desarrolló el POE, además de que se detalló todas las actividades relacionadas al proceso que son ejercidas por el personal de cada farmacia comunitaria y la percepción que los usuarios tienen de esto a través de una interpretación numérica.

1.6.3. Justificación práctica

La incorporación de una normativa interna sobre servicios farmacéuticos (como la dispensación activa de medicamentos) en las farmacias comunitarias fortalecerá la apreciación que los usuarios sostienen de la imagen de cada establecimiento farmacéutico debido al mejoramiento en los servicios prestados por cada miembro del personal, lo que logrará posiblemente beneficios comerciales y satisfacción de todos los involucrados en el proceso.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes de investigación

De acuerdo con el artículo 166 de la Ley Orgánica de Salud del Ecuador se dispone que las farmacias deben brindar atención al público mínimo doce horas diarias consecutivas y cumplir de manera obligatoria los turnos establecidos por la autoridad sanitaria. Obligatoriamente requieren de un químico o bioquímico farmacéuticos para la dirección técnica, además de brindar atención farmacéutica especializada (Ley Orgánica de Salud, 2015, p.29).

Acorde al artículo 114 del “Reglamento sustitutivo para la gestión del suministro de medicamentos y dispositivos médicos y control administrativo-financiero” de nuestro país, señala que los profesionales farmacéuticos asistenciales desempeñarán distintas actividades como: brindar atención farmacéutica (dispensación, seguimiento farmacoterapéutico, educación sanitaria), participar en el Sistema de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, realizar estudios de utilización de medicamentos, etc., (Corte Constitucional del Ecuador, 2020, p. 42).

Conforme al artículo 15 de la “Normativa Técnica Sanitaria para el Control y Funcionamiento de Farmacias y Botiquines Privados” se establece que son deberes y obligaciones de las farmacias del país a través de la gestión de su responsable técnico brindar atención farmacéutica mientras permanezca en el establecimiento (ARCSA, 2017, p. 8).

En España, en el año 2018, en la comunidad de Galicia, se realizó el “Análisis de primeras dispensaciones a mayores de 65 años en farmacia comunitaria. ¿Qué desconocen los pacientes ancianos sobre el proceso de uso de sus medicamentos?”, el cual evaluó el grado de conocimiento de los pacientes sobre el uso de los medicamentos al inicio de su tratamiento. Se concluyó que los adultos mayores desconocían información sobre el uso de sus medicamentos, siendo sólo el 11% de ellos los que tenían cierto conocimiento de su tratamiento. Como parte del estudio, una vez recolectado los datos necesarios, los farmacéuticos brindaron información a los pacientes acerca de su tratamiento farmacológico (Pico et al., 2018, p. 96).

En el mismo país, se desarrolló en el 2015 el trabajo de investigación acerca del “Diseño de un protocolo estructurado de trabajo para el servicio de dispensación de medicamentos en farmacia comunitaria. Estudio de eficacia”, en donde participaron 53 farmacias de distintas provincias

españolas para el plan piloto de la implementación del protocolo y se midió su eficacia mediante un estudio cuasiexperimental con grupo control-pre-post en 19 farmacias, dando como resultado que la implementación de un protocolo para la dispensación permitió identificar la falta de conocimiento del paciente acerca de su medicación, sospechas de RNM y sus posibles causas. El 65,22% de los farmacéuticos opinó que el protocolo es operativo, siendo una alternativa de trabajo que permita centrar el servicio de dispensación en el paciente y no en el producto (Abaurre, 2016, pp. 8-9).

Por otro lado, estudios latinoamericanos, como “Comunicación del farmacéutico comunitario desde la perspectiva del paciente crónico en Santiago de Cuba” desarrollado en 2022 en la Farmacia Comunitaria Normal Edificio Sueño del municipio Santiago de Cuba, contó con la participación de 153 pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles que acudían a la farmacia comunitaria, en el cual se valoró la percepción en cuanto a comunicación verbal y no verbal. Los resultados resaltaron que el 90% de los pacientes consideraron “regular” la interacción verbal con el farmacéutico, al recibir poca información sobre interacciones de fármacos, efectos adversos y conservación de estos mientras que en la no verbal el 93% tuvo buena percepción; se concluyó que la comunicación con el farmacéutico comunitario fue desfavorable (Garzón et al., 2022, p. 5).

Igualmente, en Perú, el estudio sobre la “Calidad de atención y dispensación de medicamentos en usuarios de cinco boticas del cercado de Villa María del Triunfo” tuvo como objetivo identificar la relación entre la calidad de atención con la dispensación de medicamentos en los lugares de estudio, así se determinó que el 98.6% de los encuestados recibió una atención adecuada por parte del personal, el 96.8% indicó que el personal validó la prescripción médica, el 82.5% señaló que les brindaron información acerca de sus medicamentos y el 94% del personal de las boticas demostraron formación profesional satisfactoria (Sandoval y Quispe, 2021, p.8).

Mientras que en nuestro país, específicamente en la ciudad de Guaranda, se realizó el trabajo de investigación sobre la “Implementación de un protocolo de dispensación y educación sanitaria de medicamentos para mejorar la atención farmacéutica en servicio ambulatorio de farmacias comunitarias Zuly 1 y Zuly 2 de la ciudad de Guaranda”, siendo este de tipo observacional-descriptivo con una muestra de 146 usuarios encuestados que acudían a las farmacias comunitarias. Al valorarse al personal de farmacia sobre la dispensación de medicamentos que ejecutan se determinó que no seguían lineamientos para realizarlo adecuadamente. Posterior a la implementación del protocolo elaborado se reconoció la importancia del bioquímico

farmacéutico, y que la información impartida a los usuarios tuvo una acogida de un 86%, recomendando en un 100% el servicio prestado (Naranjo, 2021, p. 15).

De igual modo, en el año 2021, en la ciudad de Riobamba se realizó el estudio acerca del “Análisis de la dispensación de antibióticos en pacientes ambulatorios en la Farmacia Sagrado Corazón de Jesús en Riobamba, Ecuador”, donde se determinó que la dispensación de antibióticos es ineficiente, las prescripciones médicas no cumplen con las normativas y no existe un uso racional de antibióticos. Se socializó un plan de dispensación, recomendando a su vez una capacitación continua al personal de la farmacia para procurar dar una atención farmacéutica adecuada (Aguagallo, 2021, p.16).

En el mismo año, en la ciudad de Guaranda, se llevó a cabo la investigación “Aplicación de dispensación activa de Medicamentos en el Servicio de Consulta Externa en la Farmacia del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de Guaranda”, donde se realizó un diagnóstico inicial sobre el proceso de dispensación activa de medicamentos mediante encuestas a los pacientes y aplicación de una lista de verificación. La muestra inicial estuvo conformada por 108 pacientes y en la evaluación luego de la implementación del POE participaron 30 usuarios de consulta externa. Se obtuvo como resultados iniciales que los pacientes desconocían sobre el proceso de dispensación activa, luego de la implementación del protocolo y capacitación al personal sanitario se evidenció mejorías en dicho proceso (Guaquipana, 2021, p. 13).

2.2 Referencias Teóricas

2.2.1. Farmacias Cruz Azul

Las farmacias Cruz Azul fueron fundadas en el año 2000 por el grupo empresarial DIFARE, convirtiéndose en la primera franquicia de farmacias del Ecuador y siendo considerada actualmente de las más grandes del país ya que cuenta con 1512 farmacias en las cuatro regiones, lo cual ha logrado que se convierta en la farmacia del ciudadano promedio, dirigida a la población de clase baja y media (DIFARE.).

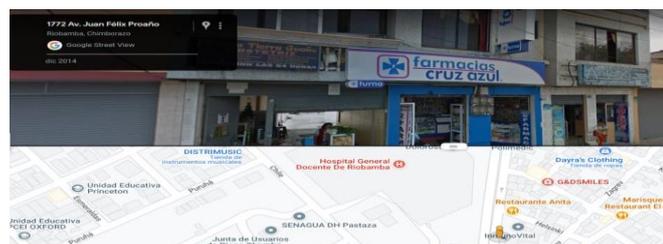


Ilustración 1-2: Farmacia Cruz Azul

Fuente: Google Maps, 2022

2.2.2. PharmaCity, Santa Clara

Es una farmacia comunitaria que fue fundada en la ciudad de Riobamba en el año 2018. Su finalidad es proveer medicamentos de calidad para el cuidado de la salud de la población ecuatoriana operando siempre bajo una cultura organizacional y una imagen moderna (López).



Ilustración 2-2: Farmacia PharmaCity, Santa Clara

Fuente: Google Maps, 2022

2.2.3. Farmacia Comunitaria

Es un establecimiento sanitario privado de interés público, donde los farmacéuticos participan en el desarrollo de un conjunto de actividades destinadas al uso racional de los medicamentos, en particular a través de una dispensación informada al paciente y velando por el cumplimiento de las pautas establecidas por el profesional prescriptor (SEFAC, 2018, p. 2).

2.2.3.1 Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA)

Son aquellas actividades sanitarias brindadas desde la farmacia comunitaria por un farmacéutico que emplea sus conocimientos profesionales para la prevención de la enfermedad y el mejoramiento del estado de salud de la población y de los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, participando activamente en la optimización del uso de estos y de los resultados de los tratamientos (Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), 2019, p.14).

Tabla 1-2: Clasificación de las SPFA

Servicios de	Orientados al proceso del uso de los medicamentos	<ul style="list-style-type: none">❖ Dispensación.❖ Indicación farmacéutica.❖ Conciliación de la medicación.❖ Adherencia terapéutica
--------------	---	--

Atención Farmacéutica		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Revisión de botiquines ❖ Formulación magistral. ❖ Revisión del uso de los medicamentos. ❖ Asesoramiento sobre medicamentos.
	Orientados a evaluar y mejorar los resultados de los medicamentos en salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento farmacoterapéutico. • Farmacovigilancia
Servicios relacionados con la salud comunitaria	Promoción de la salud	Medición de parámetros clínicos como: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Peso/altura/IMC ❖ Perímetro torácico ❖ Glucosa ❖ Colesterol, etc.
	Educación sanitaria	
	Información sanitaria	
	Prevención de enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Apoyo colaborativo al diagnóstico por el médico. ❖ Asesoramiento nutricional. ❖ Programa de intercambio de jeringuillas ❖ Deshabituación del cigarrillo.

Fuente: (Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), 2019, p.15)

Realizado por: Arias E.,2022

2.2.4. Procedimientos Operativos Estandarizados (POE)

Son instrucciones escritas y aprobadas que describen de manera específica las actividades que se lleva a cabo en un proceso determinado. Esto orienta a que cada persona que conforma cierta organización o establecimiento conozca con exactitud qué funciones debe realizar cuando se ejecuta la aplicación del POE. Los POE sirven como herramienta para poder valorar y acreditar la calidad del trabajo del personal profesional (y si lo amerita, de los servicios prestados) (ASEFARMA, 2021).

2.2.5. Atención farmacéutica

Consiste en la asistencia al paciente por parte del químico o bioquímico farmacéuticos en el seguimiento del tratamiento fármaco terapéutico, destinado a contribuir con el médico y otros profesionales de la salud, en la consecución de los resultados predichos y el alcance del máximo beneficio terapéutico (MSP, 2021, p. 23).

Con el fin de alcanzar resultados que mejoren la calidad de vida del paciente, la atención farmacéutica se enfoca en tres funciones primordiales (MSP, 2021, p. 16):

- Identificación de problemas relacionados con los medicamentos (PRM)
- Resolución de PRM
- Prevención de PRM potenciales.

2.2.5.1. Actividades de la atención farmacéutica orientadas al paciente

Dentro de la atención farmacéutica se distinguen actividades que podrían catalogarse dentro del área clínica al estar orientadas a la asistencia del paciente en el manejo de sus medicamentos. Dentro de estas actuaciones farmacéuticas se pueden distinguir las siguientes: la indicación de medicamentos que no requieren receta médica, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico y todas aquellas relacionadas con el uso racional de los medicamentos (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2002).

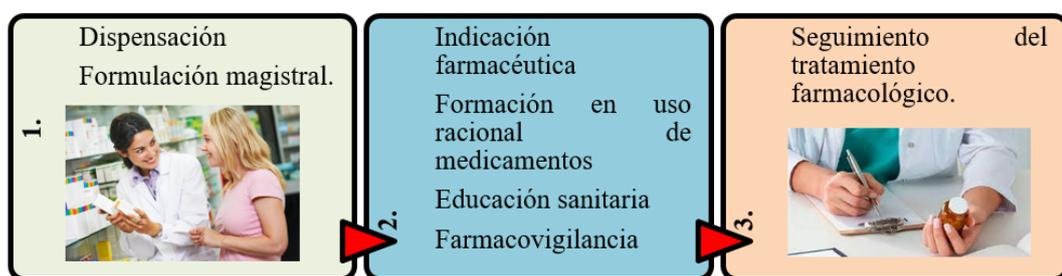


Ilustración 3-2: Actividades de la atención farmacéutica

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2002

Realizado por: Arias E., 2022

2.2.5.2. Indicación farmacéutica

Es el servicio profesional prestado ante la demanda de un usuario o paciente que acude a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita orientación al farmacéutico para

seleccionar el medicamento más adecuado para el alivio/mejora de problemas de salud autolimitados (síntoma menor). Dicho medicamento dispensado sin receta médica estará destinado a una duración no superior a 7 días (Seva et al., 2014, p. 31).

2.2.5.3. Educación sanitaria

También conocida como educación para la salud, abarca la capacitación a la población para que adquiera un mayor control sobre su salud, ya que incrementa el conocimiento de la población sobre las consecuencias de la enfermedad y consecuentemente contribuye a evitar la aparición de problemas de salud y paliar sus manifestaciones (Castillo et al., 2011, p.6).

2.2.5.4. Farmacovigilancia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la farmacovigilancia es “la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema de salud relacionado con ellos” (ARCSA).

2.2.5.5. Seguimiento farmacoterapéutico

Es la práctica profesional en la que el farmacéutico se hace cargo de las necesidades del paciente relacionadas con su medicación a través de la detección, prevención y resolución de PRM, de manera continua, sistematizada y documentada, con la participación del propio paciente y los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente (Armando et al., 2005, p.130).

2.2.6. Dispensación de medicamentos

El procedo de dispensación es la actuación profesional del farmacéutico por el cual esta entrega el medicamento al paciente o a su cuidador. Es la actuación más demandada por parte del paciente y donde se garantiza a la población un acceso al medicamento cumpliendo estándares de calidad (Román, 2015, p. 55).

2.2.6.1. Tipos de dispensación de medicamentos

El farmacéutico al momento de entregar los medicamentos que requieren los pacientes o usuarios puede encontrarse con las siguientes situaciones de dispensación (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2002):

- Dispensación de medicamentos con prescripción médica.
- Dispensación que no requiere receta médica: en este caso el farmacéutico será posiblemente el único contacto que tenga el paciente con el sistema sanitaria, para lo cual el profesional encaminará su accionar a prevenir la automedicación inadecuada y en cambio la transformará en una automedicación asistida.
- Dispensación al propio paciente o un intermediario (familiar, amigo, cuidador directo...) o entrega domiciliaria.
- Dispensación a pacientes institucionalizados (residencias, clínicas privadas, centros sociosanitarios, etc.).

2.2.6.2. Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos (BPD)

Es un conjunto de normas establecidas para asegurar un correcto uso de los medicamentos. Unas prácticas adecuadas de dispensación aseguran que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información precisa sobre su uso y conservación, y en un envase que permita preservar la calidad del producto (MINSA, 2009, p.9).

2.2.7. Dispensación activa de medicamentos (DAM)

Es el servicio profesional del farmacéutico dirigido a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de manera apropiada y acorde a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus propios requerimientos, durante el período de tiempo adecuado, con la información precisa para su correcto uso y en concordancia a la normativa vigente (Baixauli, 2019, p.33).

2.2.7.1. Objetivos de la dispensación activa de medicamentos

Entre los principales objetivos para una correcta dispensación de medicamentos se encuentran (Ferrándiz et al., 2007, p. 3):

- Entregar los medicamentos en condiciones óptimas, según la normativa legal vigente.

- Proteger al paciente frente a la posible aparición de resultados negativos de la medicación al detectar y/o prevenir los problemas relacionados con los medicamentos.
- Prevenir la automedicación inadecuada.
- Implicar al paciente en su tratamiento, comprobando que conoce el objetivo de este, forma de administración de la medicación y su duración; así como sus efectos adversos.

2.2.7.2. *Dispensación informada*

Abarca la interpretación correcta de una receta médica, la entrega oportuna del medicamento correcto, al paciente indicado, en el momento adecuado, dando información y seguimiento para su buen uso. Forma parte de las estrategias de promoción del uso racional de medicamentos (MSP, 2009, p. 14).

2.2.7.3. *Etapas del proceso de dispensación activa de medicamentos*

El proceso de dispensación de medicamentos incluye todas las actividades desde la recepción de la persona que solicita el medicamento (ya sea o no con receta médica) hasta la entrega al paciente. Una correcta dispensación debe abarcar un procedimiento que garantice la detección, corrección y prevención de errores en todas sus fases. En la ilustración 4-2 se plasma el proceso de la dispensación activa.

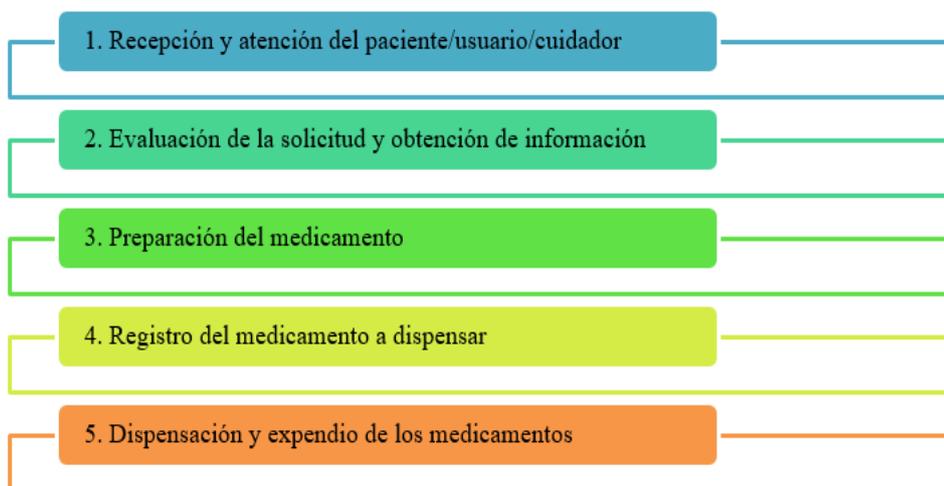


Ilustración 4-2: Proceso de la dispensación activa de medicamentos

Fuente: (MSP, 2021, pp.33-38)

Realizado por: Arias E.,2022

2.2.7.4. *Profesionales responsables de la dispensación activa de los medicamentos.*

Tanto el bioquímico/ químico farmacéutico como el auxiliar de farmacia serán los encargados de ejecutar el proceso de dispensación activa ya que cada uno de ellos cumplen con obligaciones que serán detalladas en la tabla 2-2. (MINSa, 2009., pp.18-19).

Tabla 2-2: Responsabilidades del personal profesional a cargo de la dispensación activa

<p>Bioquímico/Químico Farmacéutico</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Participar y promover la selección de los medicamentos que requieren la comunidad aplicando el concepto del uso racional de los mismos. • Implantar una eficaz dispensación de medicamentos, verificando incluso el registro sanitario y fecha de vencimiento de los medicamentos disponibles. • Adoptar una actitud orientadora hacia los pacientes y su medicación. • Seleccionar, capacitar y supervisar al personal auxiliar ya que el químico/bioquímico farmacéutico es directamente responsable en el caso de ocurrir errores. • Actualizarse académicamente para dar soluciones adecuadas a las interrogantes e inquietudes de los pacientes, controlando el autodiagnóstico y automedicación. • Cumplir las normas legales y sanitarias vigentes. • Se debe actuar tomando en cuenta los deberes éticos profesionales con el paciente y mantener el respeto entre los profesionales de la salud.
<p>Auxiliar de farmacia</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar la disponibilidad de los medicamentos pedidos • Preparar los medicamentos a dispensar

	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar tareas de entrega de medicamentos bajo supervisión del químico/bioquímico farmacéutico. • Participar en continuas capacitaciones para un correcto expendio de productos.
--	--

Fuente: (MINSA, 2009, pp. 18-19)

Realizado por: Arias E.,2022

2.2.7.5. Elementos indispensables para una adecuada dispensación

- Debe ser realizada por un farmacéutico o en últimas instancias bajo su supervisión directa.
- Requiere la identificación de los profesionales de farmacia por su titulación académica.
- Requerirá de la elaboración de procedimientos normalizados de trabajo tomando en cuenta tres aspectos: quién dispensa, cómo se verificará de manera sistemática el grado de conocimiento del paciente sobre su tratamiento y los criterios de derivación (al médico, a su farmacéutico habitual, a seguimiento farmacoterapéutico personalizado, etc.)
- Debe impulsar la comunicación con los otros profesionales de la salud implicados en la atención a un paciente específico.
- Debe realizar registros y documentación que contengan las actividades en caso de intervención por parte del farmacéutico (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2002).

2.2.8. Errores de medicación (EM)

Es cualquier incidente que puede causar daño al paciente u provocar una inapropiada utilización de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente o consumidor (Encina y Rodríguez, 2016, p.1).

Estos incidentes pueden relacionarse con las prácticas profesionales o con los procedimientos, e incluyen fallos en la prescripción, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, seguimiento y utilización de los medicamentos (Merino de la Hoz, p.3).

2.2.8.1. Tipos de errores de medicación (EM)

Los errores de medicación se pueden clasificar en distintos tipos según sea su naturaleza. En 1998 el NCCMERP publicó la primera taxonomía de EM con el fin de proporcionar una clasificación

estructurada para su análisis y registro. Incluye interacciones contraindicadas, la falta de profilaxis y el olvido de un medicamento al momento de prescribir, excluye casos en que el paciente se rehúsa voluntariamente tomar su medicación, etc (Torres, 2005, p.4).

En la siguiente tabla se presenta de manera adaptada la clasificación ya que es una de las más utilizadas en el campo académico.

Tabla 3- 2: Tipo de errores de medicación

Tipos de error
1. Medicamento incorrecto
1.1. Selección inapropiada <ul style="list-style-type: none"> - Medicamento no indicado - Historial de alergias - Medicamento contraindicado - Medicamento inapropiado por su edad o patología subyacente - Duplicidad
1.2. Medicamento no necesario
1.3. Transcripción, dispensación o administración diferente a lo prescrito
2. Omisión de dosis o de medicación
2.1. Falta de prescripción de medicamento necesario
2.2. Omisión en el acto de dispensación
2.3. Omisión en la administración
3. Dosis incorrecta
3.1. Mayor dosis de la correcta
3.2. Menor dosis de la correcta
3.3. Dosis extra.
4. Frecuencia errónea de la administración
5. Forma farmacéutica incorrecta
6. Error durante la preparación o acondicionamiento
7. Técnica incorrecta en la administración
8. Vía equivocada de administración
9. Velocidad incorrecta de la administración
10. Erróneo horario de administración
11. Paciente equivocado
12. Errónea duración de tratamiento
12.1 Duración mayor a la indicada
12.2. Duración menor a la indicada

13. Escasa monitorización del tratamiento
13.1. Poca revisión clínica
13.2. Pocos controles de análisis analíticos
13.3. Interacción medicamentosa
13.4. Interacción con alimentos
14. Medicación caducada o mal conservada
15. Falta de adherencia terapéutica

Fuente: (Encina y Rodríguez, 2016, pp.2-3.)

Realizado por: Arias E.,2022

2.2.9. Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

2.2.9.1. Definición

Es cualquier circunstancia indeseable relacionada a la farmacoterapia del paciente que interfiere o potencialmente puede interferir con los resultados esperados del tratamiento. Un PRM puede ser la causa de un fracaso terapéutico e incluso desencadenar nuevos problemas clínicos más complejas que la enfermedad que era tratada en un principio (Calvo et al., 2018, p.229).

A continuación, se menciona algunos PRM que causan o pueden ocasionar la presencia de resultados negativos asociados a la medicación (Fernández et al., 2019, p.366):

- Error de prescripción
- Interacción entre medicamentos
- Requiere un ajuste de dosis
- Sobredosificación
- Fármaco no incluido en la guía farmacoterapéutica
- Duplicidad terapéutica
- Frecuencia de administración inadecuada
- Forma farmacéutica inadecuada
- Principio activo innecesario
- Duración de tratamiento errónea
- Exceso de efecto
- Horas de administración incorrectas

2.2.10. Resultados negativos asociados a la medicación (RNM)

2.2.10.1. Definición

Un RNM se puede definir como aquel resultado negativo en la salud del paciente que no es consecuente al objetivo de la farmacoterapia y que puede estar relacionado con el uso de medicamentos. En otras palabras, puede referirse a un problema de salud no controlado que está asociado a la utilización de medicamentos (Gastelurrutia et al., 2016, p. 90).

2.2.10.2. Clasificación

En el año 2007 se publicó el Tercer Consenso de Granada y con ello se propone una clasificación para los RNM como causas de los problemas de salud provenientes de la farmacoterapia que se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 4-2: Clasificación de RNM

Necesidad	Problema de salud no tratado
	Efecto de medicamento innecesario
Efectividad	Inefectividad no cuantitativa
	Inefectividad cuantitativa
Seguridad	Inseguridad no cuantitativa
	Inseguridad cuantitativa.

Fuente: (Gastelurrutia et al., 2016, p. 91)

Realizado por: Arias E.,2022

2.2.11. Medicamentos

Se denomina medicamento a cualquier preparación o producto farmacéutico que será empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o para cambiar los sistemas fisiológicos con la finalidad de beneficiar a la persona que se le administra.

2.2.11.1. Medicamento genérico vs medicamento innovador

Los medicamentos innovadores son aquellos que han recibido la primera autorización de comercialización por parte de un organismo regulatorio. Es resultado de una exhaustiva investigación y sale al mercado con la denominación de “nombre comercial”; suele estar

protegido por una patente, de tal manera que no puede ser copiado ni comercializado por algún otro fabricante mientras la patente dure. Por otro lado, un medicamento genérico es aquel que basa su autorización al demostrar equivalencia o bioequivalencia farmacéutica con un medicamento cuya protección de datos ya ha expirado. La diferencia notable entre estos dos tipos de medicamentos es el costo, ya que los medicamentos genéricos suelen venderse a precios más bajos que los innovadores (o de marca) (Ramos y Olivares, 2010, pp. 13-15).

2.2.11.2. Medicamento de venta libre

Son aquellos que se pueden expender sin prescripción médica. Permiten aliviar síntomas y tratar variedad de enfermedades (incluye tos, resfríos, dolor, diarrea, estreñimiento, acné, etc.) de manera simple y sin necesidad de costes por atención médica. Sin embargo, el empleo de este tipo de medicamentos requiere de conocimiento, sentido común y responsabilidad ya que abusar de ellos puede provocar efectos indeseados en la salud del individuo e incluso afectar severamente su salud en casos extremos (Lynch, 2022).

2.2.11.3. Medicamentos sujetos a prescripción médica

Son aquellos medicamentos que solo pueden entregarse con la receta correspondiente firmada por un médico. Comprenden en la selección y entrega de la medicación acorde a la fisiopatología de la enfermedad diagnosticada en la dosis y pauta adecuada (Vera, 2020, p. 78).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación cuenta con un enfoque cuantitativo ya que se realizó un análisis sistemático del proceso de dispensación de medicamentos que ejecutan las farmacias comunitarias partícipes, y se empleó distintos instrumentos de recolección de datos (como encuestas y lista de requisitos) para la posterior cuantificación e interpretación de los resultados.

3.2. Nivel de investigación

Este estudio presenta un nivel descriptivo ya que se buscó especificar y determinar soluciones a un grupo establecido acorde a un punto de vista específico, ya que con esto se dio resolución al problema de investigación.

3.3. Diseño de investigación

3.3.1. *Según la manipulación o no de la variable independiente*

El estudio tiene un diseño no experimental ya que no se puede controlar, manipular o alterar variables, sino más bien se encaminó a la observación e interpretación para llegar a una conclusión.

3.3.2. *Según las intervenciones en el trabajo de campo*

Es una investigación prospectiva de corte transversal ya que la obtención de datos para su posterior análisis se lo realizó en un intervalo de tiempo determinado.

3.4. Tipo de estudio

La investigación es de campo ya que con la aplicación de las encuestas validadas a la población de estudio se permitió conocer la percepción de los usuarios en cuanto a la atención que reciben por parte del personal de farmacia de cada establecimiento. Además, con la observación directa del proceso de dispensación de medicamentos se pudo describir las acciones que realizan cada

profesional dentro de la farmacia comunitaria. Con toda esta información obtenida se logró realizar un análisis para posterior elaborar un procedimiento operativo estandarizado (POE) acorde a su situación actual.

3.5. Población y Planificación, selección y cálculo del tamaño de la muestra

3.5.1. Población y planificación

El presente estudio tuvo como población a los pacientes-usuarios que acudieron a las farmacias comunitarias participantes durante el período noviembre 2022- enero 2023 y se desarrolló en base al calendario, considerando los criterios de inclusión.

3.5.2. Selección de la muestra

Para la recolección de la muestra se debió cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión

Fueron considerados como unidad muestral todos aquellos pacientes-usuarios que reunieron los siguientes criterios:

- Pacientes- usuarios que dieron su consentimiento informado y accedieron a dar información para el desarrollo de la investigación.
- Pacientes-usuarios que acudieron a las farmacias comunitarias con o sin prescripción médica.

Criterios de Exclusión

- Pacientes-usuarios que no aceptaron formar parte del estudio.
- Pacientes- usuarios que no estuvieron dentro del período de estudio.

3.5.3. Cálculo del tamaño de la Muestra

Farmacia Cruz Azul

Según la fórmula para el cálculo de la muestra en poblaciones finitas se quedó conformada de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} = \frac{1100 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (1100 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

n = 68 pacientes – usuarios ha ser encuestados.

Donde:

- **N** = Total de la población (1100 pacientes-usuarios mensualmente)
- **Z_α** = Nivel de confianza (1.96 al cuadrado, si la seguridad es del 95%)
- **p** = Variabilidad positiva o probabilidad de éxito (en este caso 5% = 0.05)
- **q** = Variabilidad negativa o probabilidad de fracaso 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- **d** = Precisión (5%)

Farmacia PharmaCity Santa Clara

La muestra quedó determinada de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} = \frac{1500 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (1500 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

n = 70 pacientes – usuarios ha ser encuestados

Donde:

- **N** = Total, de la población (1500 pacientes-usuarios mensualmente)
- **Z_α** = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- **p** = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- **q** = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- **d** = precisión 5%

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

Para la recopilación de datos se estructuró un proceso que comprende 5 fases, las cuales se detallan a continuación.

3.6.1 Fase I: Evaluación de las condiciones actuales de dispensación de medicamentos en las farmacias comunitarias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.

Para llevar a cabo esta fase se diseñaron distintas herramientas como: encuestas y lista de requisitos para observación directa.

3.6.1.1. Aplicación de encuestas dirigidas a los pacientes-usuarios que acudieron a las farmacias comunitarias

El cuestionario (**ANEXO B**) tuvo como finalidad evaluar criterios de la población acerca de requerimientos fundamentales del proceso de dispensación activa de medicamentos. Se aplicó a 138 pacientes- usuarios que concurrían a las farmacias comunitarias y que dieron su consentimiento (**ANEXO C**) a dar información. El cuestionario constó de 7 preguntas cerradas de una sola respuesta que valoró parámetros como la calidad de atención por parte del personal de farmacia, la frecuencia con la que imparten información acerca de los medicamentos y su correcta conservación, la frecuencia con la que consultan a los pacientes-usuarios datos relacionados a la previa entrega de medicamentos (alergias a fármacos, presencia de problema de salud adyacente o la toma de medicación adicional) y la percepción por parte del paciente-usuario en relación a la validación de la receta médica. Además, previamente se validó la encuesta por docentes de la Escuela de Bioquímica y Farmacia de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo para asegurar de esta forma la confiabilidad de la investigación.

3.6.1.2. Aplicación de la lista de requisitos sobre el proceso de Dispensación de Medicamentos realizada en las farmacias comunitarias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.

La lista de requisitos (**ANEXO D**) fue creada en base a normativas inherentes al proceso, como el Manual de Atención Farmacéutica en las Farmacias de la Red Pública Integral de Salud , Red Privada Complementaria y en las Farmacias Privadas (2021), y el Manual de Procesos para la Gestión de Suministro de Medicamentos (2009), ambos emitidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador , y la Guía de Buenas Prácticas de Farmacia y Dispensación para Farmacias y Botiquines divulgada por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (2019). La ejecución de la lista permitió determinar las actividades que se desarrollaban en el proceso de dispensación de medicamentos, las cuales fueron divididas en varias secciones como: la bibliografía que debe tener una farmacia, la calidad de atención hacia el paciente-usuario, la evaluación y obtención de información en el momento de solicitar medicamentos (dentro del cual se encuentran tanto el análisis y validación de la prescripción médica, así como la información

que se obtiene del paciente-usuario en relación a su medicación), la preparación y registro de los medicamentos, y el proceso de entrega de la medicación.

3.6.1.3. Evaluación final del proceso de Dispensación de Medicamentos en las farmacias comunitarias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara

Se dispuso de la lista de requisitos para la verificación de los resultados obtenidos previos a la implementación del POE, así como recabar evidencias de la aplicación y validez del protocolo de Dispensación Activa de medicamentos.

3.6.2. Fase II: Análisis e interpretación de los resultados

Los datos obtenidos mediante la encuesta y la lista de requisitos fueron analizados a través del Software Excel (Versión 2019) para definir un enfoque descriptivo de los resultados (con la debida representación de la información en gráficos y tablas), lo cual permitió evaluar el proceso de Dispensación Activa de medicamentos en base a referencias bibliográficas confiables.

3.6.3. Fase III: Diseño y elaboración de POE para el proceso de Dispensación Activa de Medicamentos en el servicio ambulatorio de las Farmacias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.

La elaboración del Procedimiento Operativo Estandarizado concerniente a la Dispensación Activa de Medicamentos para las farmacias comunitarias partícipes de la investigación se basó en los resultados obtenidos en la evaluación preliminar y en las normativas inherentes al proceso.

3.6.4. Fase IV: Implementación del POE de Dispensación Activa de Medicamentos en las Farmacias Comunitarias Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara.

Se llevó a cabo una socialización concisa acerca de la Dispensación Activa de Medicamentos con el propósito de que el personal que labora en ambas farmacias comprenda y conozcan la importancia de dicho servicio farmacéutico, para posterior presentar el POE previamente diseñado, lo cual representará una herramienta que aportará a la mejora en el servicio que brindan a los usuarios que acuden a cada farmacia comunitaria.

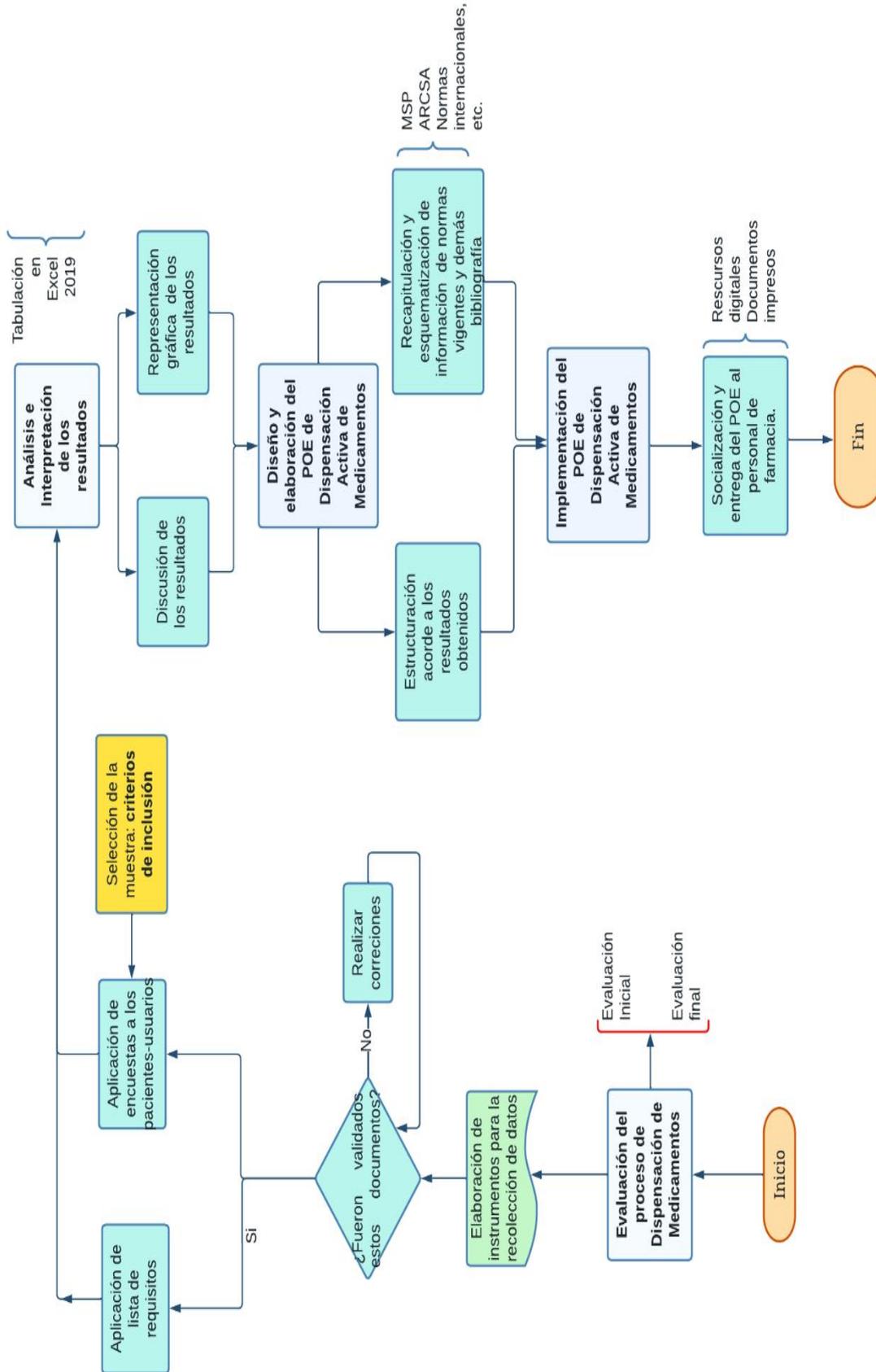


Ilustración 5-3: Flujograma del procedimiento para la recolección de datos.

Realizado por: Arias Erika, 2023

CAPITULO IV

4. MARCO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de esta investigación se exponen acorde a los objetivos planteados.

4.1. Evaluación del proceso de dispensación a través de encuestas dirigidas a los pacientes-usuarios.

El presente estudio se realizó con la participación de 138 personas (68 de la farmacia Cruz Azul y 70 de PharmaCity Santa Clara) que acudían a las farmacias comunitarias Cruz Azul y que voluntariamente dieron información que permitieron conocer su apreciación personal sobre las actividades que se realizan al momento de dispensar medicamentos.

4.1.1. Características sociodemográficas

4.1.1.1 Caracterización de la población según grupos etarios y nivel de instrucción

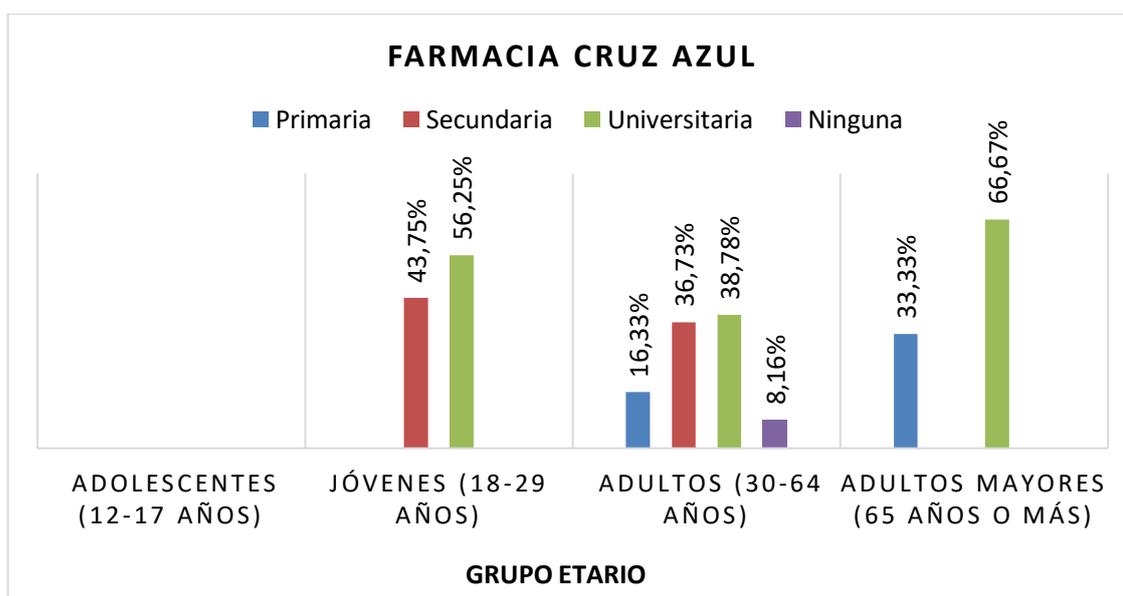


Ilustración 6-4: Caracterización de los encuestados en la farmacia Cruz Azul en función de grupos etarios y nivel de instrucción.

Fuente: Farmacia Cruz Azul de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

En la Ilustración 6-4 se observa que en el rango de edad de 30-64 años (total= 49 personas) presenta un porcentaje de cada nivel de instrucción: 38.78% en nivel universitario, 36.73%

secundario, 16.33% primario y 8.16% en ninguna, en el grupo de edad de 65 años o más (total= 3 personas) el 66.67% presentaba nivel académico universitario y el 33.33% primario. En cuanto al grupo de edad que abarca a los jóvenes (total= 16 personas), el 56.25% comentó tener instrucción universitaria y el resto una formación académica secundaria, mientras que el grupo de 12-17 años, no se obtuvo ningún dato. De acuerdo con un estudio realizado en Riobamba sobre el análisis de la dispensación de antibióticos en farmacias independientes de todo el cantón, se determinó que el 70% de su población de estudio se encontraban en edades entre 36 -70 años, siendo estos datos los que marcan cierta similitud con la actual investigación (Fuentes y Uquillas, 2016, pp. 35-36).

En otra investigación realizada por Naranjo (2021, p. 44) sobre la implementación de protocolos de dispensación y educación sanitaria en dos farmacias comunitarias de Guaranda, se obtuvo que la mayoría de encuestados (84,24%) presentaban estudios universitarios, el 13,69% secundarios, el 1,36% primarios y el 0,68% ningún tipo de formación académica, siendo datos similares a los que se recopilaron en el actual proyecto de investigación, ya que en todos los rangos de edad, el nivel universitario fue el que mayor porcentaje obtuvo.

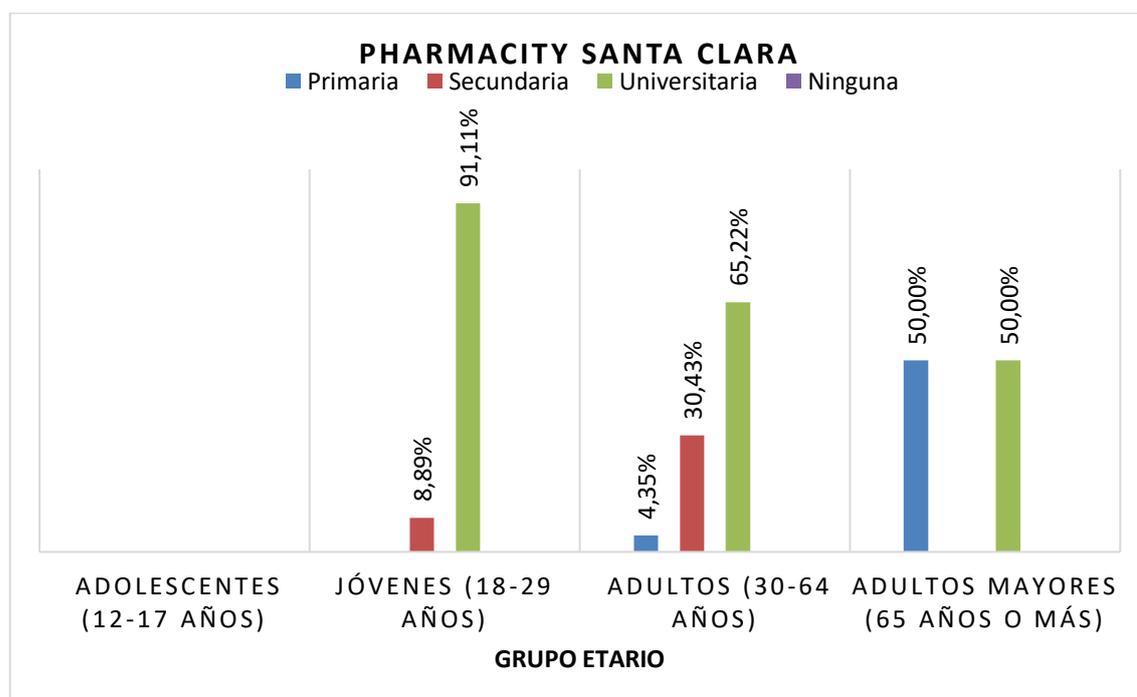


Ilustración 7-4: Caracterización de los encuestados en la Farmacia PharmaCity Santa Clara en función de grupos etarios y nivel de instrucción

Fuente: Farmacia PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

Conforme con la Ilustración 7-4, el grupo de edad de 18-29 años (total= 45 personas) obtuvo que el 91.11% tenía un nivel académico universitario y el resto un nivel secundario. Mientras que el grupo etario de 30-64 años (total= 23 personas) muestra que el 65.22% de encuestados habían cursado estudios universitarios, el 30.43% secundarios y el 4.35% primarios. En relación con el grupo de 65 años o más (total= 2 personas) la mitad mencionó que su nivel de instrucción era primario y la otra mitad que era universitario.

Tal como se indicó anteriormente, la farmacia PharmaCity se encuentra ubicada muy cerca de la ESPOCH, por ende es de suponer que la mayoría de paciente-usuarios que acuden a ella pertenezcan al rango entre 18-29 años y mencionen cursar o haber cursado en un nivel académico universitario. En un estudio que se realizó con estudiantes de la ESPOCH, se resalta que la edad promedio de los estudiantes politécnicos era de 19 años, siendo la edad más frecuente 18 años (con un 25,70%), y una mediana de edad de 20 años. Estos datos muestran la concordancia de que se obtuvo actualmente mayor cantidad de personas en el rango de la población catalogada como joven (López, 2019, p.50).

Además, según Perez y Rivas (2021, p.37), en su evaluación sobre la automedicación con antibióticos en usuarios que acudían a boticas de San Juan de Lurigancho, Perú, se obtuvo igualmente que la mayoría de los paciente-usuarios (71%) que se automedicaban tenían un nivel académico superior y el 24,70% tenían estudios secundarios.

4.1.1.2. Caracterización de la población según sexo

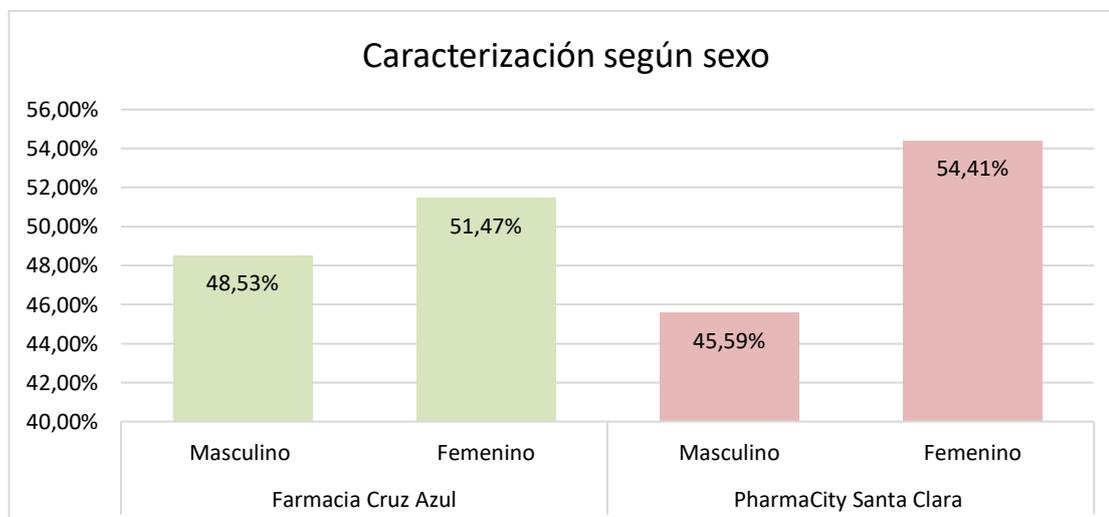


Ilustración 8-4: Porcentaje de encuestados que recibieron un trato amable en cada farmacia.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

Tal como lo indica la ilustración anterior, en ambas farmacias la mayoría de encuestados eran del sexo femenino, siendo el porcentaje más elevado el de PharmaCity con un 54.41%, en comparación al 51.47% de la otra farmacia comunitaria. Según datos del INEC (2010, p.2) el 52.20% de la población de Chimborazo son mujeres, lo cual se correlacionaría con los resultados anteriores, aunque hay que tomar en cuenta que los números estadísticos emitidos por esa entidad no se encuentran aún actualizados.

Zalve et al (2018, p. 334), en su estudio sobre el perfil de los pacientes que acuden a las farmacias comunitarias, señala que el 69% de las personas que acuden a estos establecimientos son mujeres, siendo el autocuidado, los padres y madres de familia y la población adulta mayor, los perfiles más comunes que se presentaron en las farmacias. Tal como se ha mencionado en varios estudios anteriores, las mujeres tienden a cuidar más su salud y adquirir hábitos más saludables, por lo cual es de suponer su mayor asistencia a la farmacia comunitaria, lo mismo se puede aplicar a las madres de familia que salvaguardan y dan mayor cuidado a la salud de sus hijos.

4.1.2. Evaluación de las actividades ejecutadas en la dispensación de medicamentos

4.1.2.1. ¿El personal de farmacia le da un trato amable cuando solicita algún medicamento?

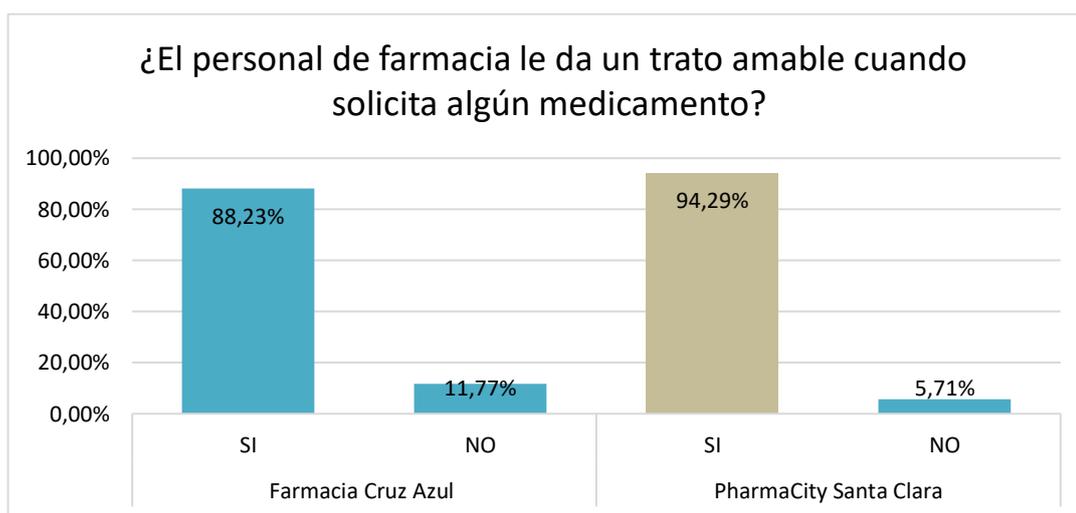


Ilustración 9-4: Porcentaje de encuestados que recibieron un trato amable en cada farmacia.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

En la ilustración 9-4 se muestra los datos obtenidos al indagar si los pacientes-usuarios recibían o no una atención cordial por parte del personal que labora en cada farmacia. Como resultado se dedujo que el 88.23% de la Farmacia Cruz Azul, y el 94.29% de los encuestados de PharmaCity recibían un trato cordial por parte del personal de farmacia.

Cabe recalcar que mantener una adecuada comunicación con el paciente-usuario es de suma importancia, ya que permitirá obtener la mayor información posible sobre sus problemas de salud y medicamentos que utiliza, además de que será punto clave para una comunicación subsecuente, tal como lo señala el Manual de Atención Farmacéutica del MSP (MSP, 2021, p.34). Como se muestra en los resultados anteriores, ambas farmacias mantienen una comunicación respetuosa y correcta con las personas que acuden a dichos lugares, lo cual es un buen indicativo que permitirá mantener un ambiente de confianza y confidencialidad entre ambos participantes en el proceso de dispensación que permitirá solucionar interrogantes en el transcurso de este.

4.1.2.2. *¿El personal de farmacia le pregunta si está tomando algún otro medicamento o presenta algún otro problema de salud?*

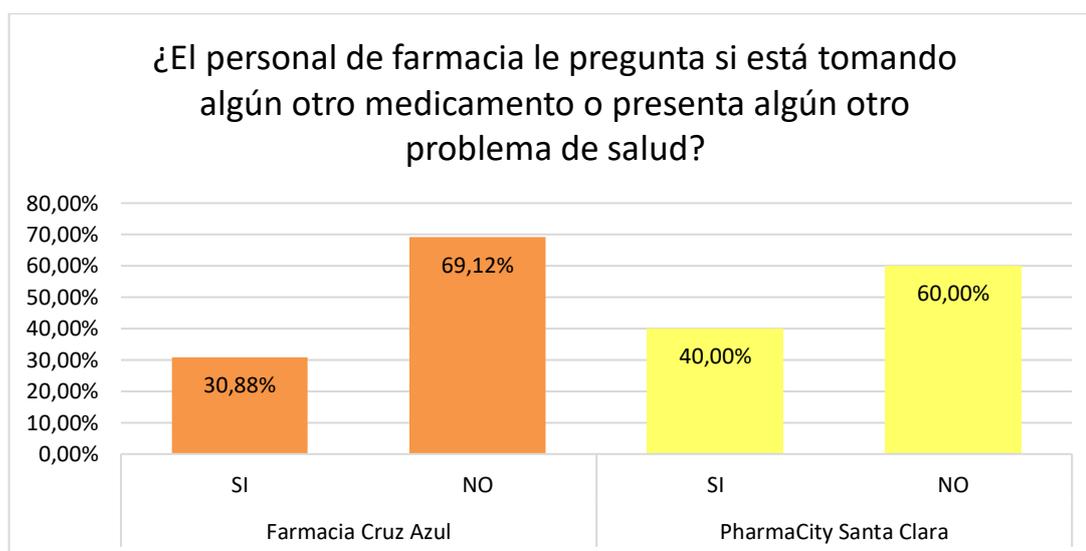


Ilustración 10-4: Porcentaje de encuestados que fueron consultadas acerca de la presencia de problema de salud adicional o toma de medicamentos añadida.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

En la ilustración 10-4 se señala que, en la Farmacia Cruz Azul, el 69.12% de las personas no fueron consultadas acerca de la presencia de problemas de salud adyacentes o toma de medicación adicional y el 30.88% si acontecían dicha situación. En PharmaCity Santa Clara, el 60% respondió negativamente y el 40% de los encuestados contestaron afirmativamente.

En la investigación realizada por Camayo y Ludeña (2021, pp. 35-37) acerca del conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en personas que acudían a una botica de Lima, la mayoría de los pacientes-usuarios desconocían ante que cuestión de salud o situación especial no pueden utilizar la medicación correspondiente, lo cual señala la importancia de tomar en cuenta dichos aspectos

al momento de la dispensación de medicamentos para evitar o prevenir posibles problemas que afecten en la salud de las personas, circunstancias que no se aplican constantemente en las farmacias comunitarias partícipes de este estudio.

Además, cabe resaltar que al no consultar sobre la toma de medicamentos adicionales al medicamento requerido, puede en algunos casos provocar que se presente casos de duplicidad que ocasionan el aumento del riesgo de toxicidad, reacciones adversas e interacciones farmacológicas, con posibles consecuencias en relación a la morbimortalidad, más en grupos vulnerables como son las personas de la tercera edad, ya que factores como la polimedicación, automedicación o varios prescriptores a la vez interferirán en el objetivo terapéutico y la seguridad del paciente-usuario (Cordero et al, 2021, p.45).

En cuanto a la interrogante sobre la presencia de alguna enfermedad adicional, el farmacéutico puede analizar la condición actual de salud del paciente-usuario para encaminar a una adecuada selección de medicamentos para su dispensación (indicación farmacéutica), tomando en cuenta si presentan problemas de salud relevantes.

4.1.2.3. Al solicitar su medicación, ¿el personal de farmacia le pregunta si presenta algún tipo de alergia a medicamentos?

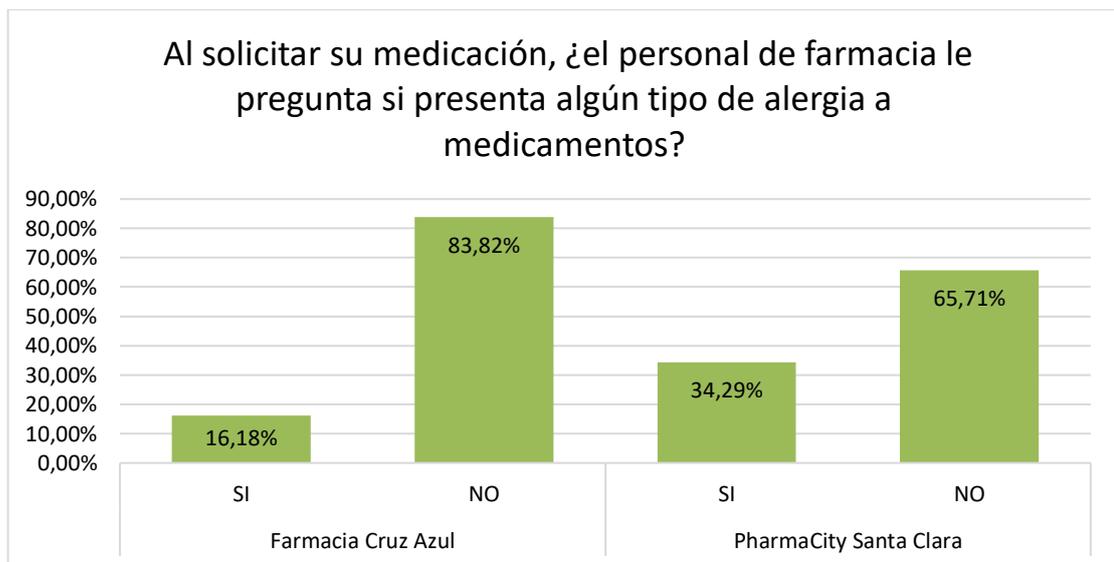


Ilustración 11-4: Porcentaje de encuestados que fueron consultadas acerca de la presencia de alergia a medicamentos.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

En la anterior ilustración se menciona el porcentaje de personas que fueron interrogadas o no por parte del personal de farmacia acerca de la existencia de alergia a medicamentos, siendo el mayor porcentaje (83.82% y 65.71% correspondientemente) concerniente a la nula consulta sobre este tema en cada farmacia.

Un artículo que se basó en la aplicación de un protocolo de sustitución de medicamentos durante la dispensación determinó que, el 3.1% de los pacientes a los que se les sustituyó algún medicamento presentaban alergias a AINES, metamizol, etc., lo cual contribuyó a una selección adecuada y oportuna de la medicación antes de su entrega (Cabello et al., 2020, p.338). Estos hechos señalados recalcan la importancia de la entrevista al paciente-usuario previamente a la entrega de los medicamentos ya que así se puede evitar reacciones alérgicas que se pueden manifestar a través de varios síntomas como urticaria, hinchazón en lengua, labios, párpados, sarpullido, picor en ojos, etc., y que dependiendo del caso puede terminar en casos de anafilaxia o reacciones cutáneas graves (CUN,2022).

4.1.2.4. ¿El personal de farmacia le ha entregado el medicamento solicitado en buen estado (íntegro, cantidad correcta, sin caducar)?

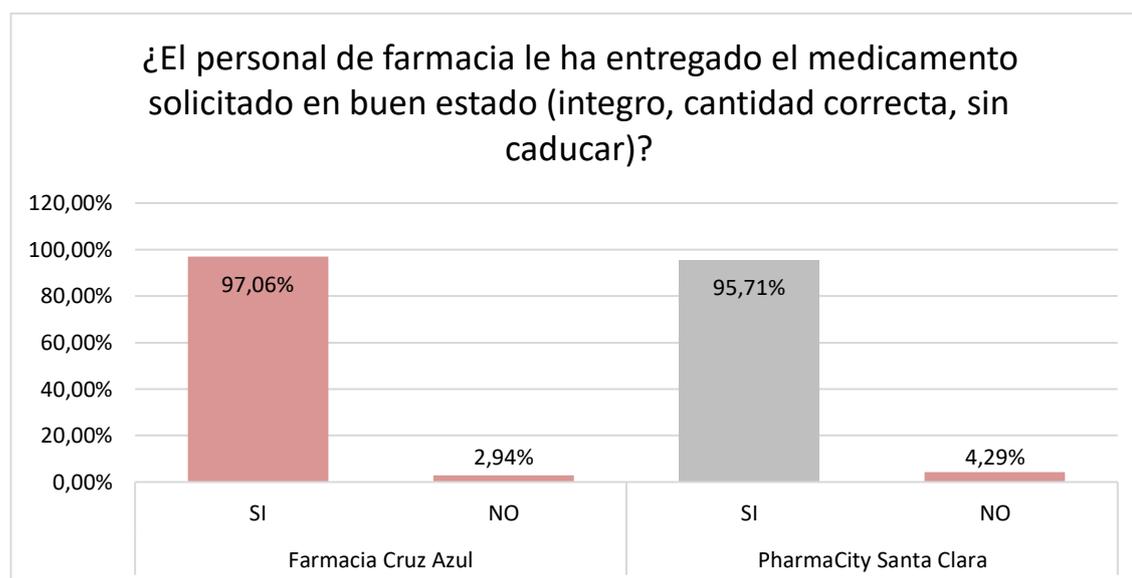


Ilustración 12-4: Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

En la ilustración 12-4 se evidencia que el 97.06% y 95.71% de los encuestados de cada farmacia respectivamente, recibieron los medicamentos solicitados en adecuadas condiciones para su uso,

lo cual manifiesta el correcto accionar del personal de farmacia al momento de verificar el estado actual del envase primario y secundario del medicamento, su fecha de caducidad y que correspondan al medicamento que requiere el paciente-usuario (verificando nombre, concentración, forma farmacéutica, presentación, etc.), cumpliendo con lo señalado por ARCSA en su guía para las buenas prácticas de farmacia y dispensación (ARCSA,2019, p.14).

En el estudio desarrollado por Escobar y Rojas (2020, p.23) se demostró que los dependientes de farmacia en un 100% corroboraba los datos del medicamento y verificaba que se encuentre en adecuadas condiciones para su posterior entrega. Todos estos parámetros cumplidos garantizan que el paciente-usuario tenga una imagen positiva de la farmacia comunitaria al recibir un producto de calidad e incentive una segunda visita al establecimiento lo cual genera beneficios económicos al personal.

4.1.2.5. Cuando solicita su medicación, ¿el personal de farmacia le brinda información (ejem: modo de uso, dosis, frecuencia de toma o tiempo de tratamiento)?

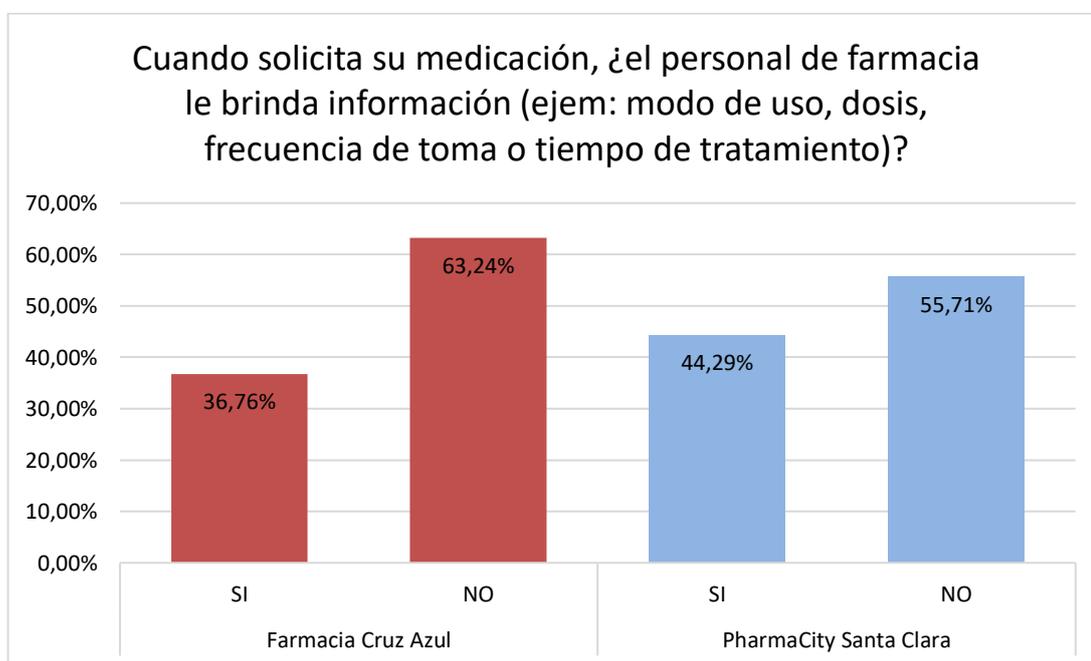


Ilustración 13-4: Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

De acuerdo con la ilustración anterior, se muestra que en la farmacia Cruz Azul, el 63.24% no recibió orientación sobre el modo de uso, dosis, tiempo de tratamiento, etc., por parte del personal de farmacia mientras que un 36.76% si obtuvo dicho trato. En PharmaCity Santa Clara, el 55.71%

no obtuvo información acerca del medicamento adquirido en la farmacia mientras que un 44.29% si se benefició de dicho servicio.

En relación a un estudio que evaluó las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Perú, se dedujo que el 72.2 % de las farmacias no informaban sobre la duración del tratamiento pero en un 100% indicaban la manera de tomar o aplicar el medicamento, a diferencia de las boticas, ya que el 54,20% de ellas no daban esta información, lo cual en este caso resalta la importancia de que el bioquímico farmacéutico se encuentre activamente en el establecimiento farmacéutico ya que este puede ofrecer una atención personalizada sobre los medicamentos al paciente-usuario a través de instrucciones claras y precisas aunque como se evidenció anteriormente, no siempre se da una información completa de los medicamentos debido a que se ha observado que en ciertas situaciones el tiempo para dispensar se ve limitado por la intención de brindar atención a la totalidad de las personas que acuden al lugar al mismo tiempo (Mendoza y Cabezas, 2022, p. 29).

Chimbor y Vásquez (2021, pp-79-80) señalan que la falta de tiempo que los farmacéuticos dedican a la práctica clínica, a la atención al paciente-usuario, y la falta de entrenamiento de habilidades para el desempeño laboral puede afectar en las prácticas adecuadas de dispensación y aumentar el uso irracional de los medicamentos, ya que en base a su evaluación sobre la dispensación de medicamentos para el dolor agudo, los pacientes-usuarios pueden presentar deterioro en su salud debido a las reacciones adversas que podrían ocasionar la medicación por la falta de una adecuada instrucción del profesional farmacéutico.

4.1.2.6. ¿El personal de farmacia le orienta sobre la correcta conservación de su medicación?

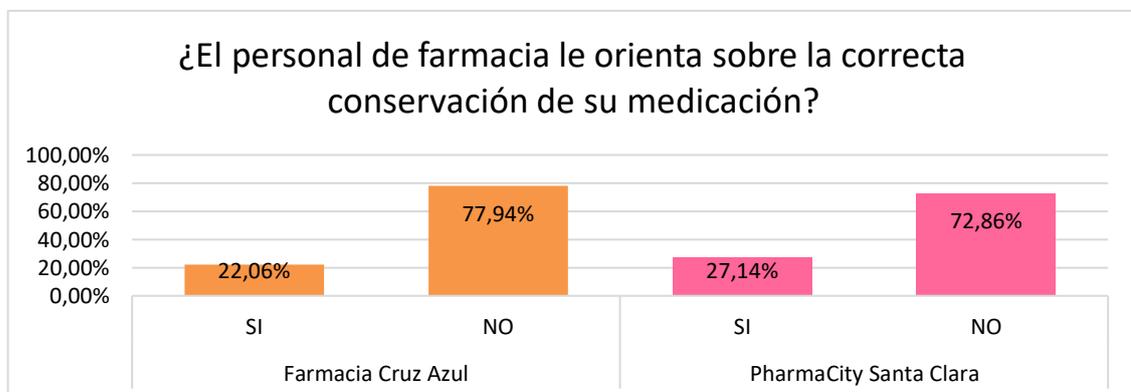


Ilustración 14-4: Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

De acuerdo con la ilustración 14-4, en la Farmacia Cruz Azul el 77.94% de los encuestados no fueron instruidos acerca de la forma adecuada de conservar su medicación mientras que el resto (22.06%) si la recibió. En PharmaCity Santa Clara el 72.86% respondió negativamente y el 27.14% indicaron que si recibieron dicho servicio.

Aunque en la actualidad el desarrollo tecnológico ha permitido acceder de manera fácil a múltiples fuentes de información que permiten esclarecer dudas, como las relacionadas a la medicación que se consume, existe aún desinterés o desconocimiento (ejemplo: por cuestiones socioeconómicas) por parte de la población en cuestiones sobre almacenar los medicamentos adquiridos en el hogar, tal como lo muestra un artículo sobre el nivel de conocimiento de almacenamiento de medicamentos en un barrio de Cali, Colombia, en el cual se manifestó que solo el 44% de los habitantes poseían conocimientos sobre la manera adecuada de almacenar su medicación (Castro et al., 2019, p. 6).

Además, tal como lo señala Vila (2019, p. 4) una inadecuada conservación de medicamentos como la exposición al calor y luz, la humedad u otros factores contaminantes pueden afectar la estabilidad del medicamento y apresurar su descomposición lo cual puede conllevar a la aparición de PRM, ser un riesgo para la salud al perder su efectividad aún sin estar caducado o provocar intoxicaciones en la población infantil.

4.1.2.7. *En el caso de solicitar medicación con prescripción médica, ¿el personal de farmacia verifica que la receta sea legible y tenga los datos completos?*

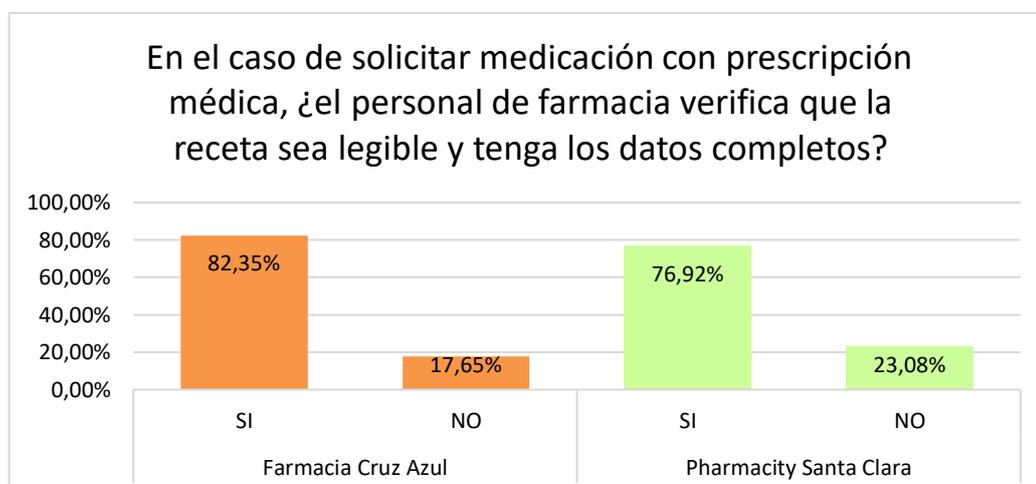


Ilustración 15-4: Porcentaje de encuestados que recibieron su medicación en correctas condiciones.

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

Tal como lo muestra la anterior ilustración, el 82.35% en la farmacia Cruz Azul afirmaron haber observado la ejecución de dicha actividad y el resto (17.65%) no. Por otro lado, el 76.92% de las personas en PharmaCity Santa Clara identificaron que el personal de farmacia realiza una revisión adecuada de la prescripción médica, mientras que un 23.08% no observó dicha situación. En este apartado evaluado hay que recalcar que los resultados se determinan desde el punto de vista del paciente-usuario, es decir, que en muchos de los casos el personal de farmacia puede revisar brevemente la prescripción médica y dispensar la medicación aunque no se encuentre los datos completos. Tal ejemplo se puede plasmar en el estudio de Atachagua et al (2020, p.22) en el cual el 86.7 % de los establecimientos farmacéuticos no verificaban los datos del prescriptor y en un 100% no revisaban el nombre del establecimiento ni la fecha de expedición y expiración de la receta médica.

Una prescripción médica ilegible, incorrecta o incompleta son causas que pueden provocar errores de medicación que conduzcan a una inadecuada dispensación de medicamentos, por lo cual el personal de farmacia debe darle mayor importancia a la validación completa del documento para resguardar la seguridad del paciente-usuario (Jambrina et al, 2020, p. 3).

4.2. Evaluación del proceso de dispensación a través de la lista de requisitos.

Después de haber realizado la evaluación del proceso de dispensación mediante encuestas a los pacientes-usuarios que acudían a las farmacias comunitarias involucradas en la investigación, se procedió a evaluar en cada farmacia el proceso a través de una lista de requisitos, con la cual se pudo determinar el cumplimiento o no de varios parámetros relacionados a la dispensación, los mismos que fueron ordenados en secciones para una mejor comprensión.

En la tabla a continuación se representa los resultados obtenidos de ambas farmacias comunitarias en la verificación de la documentación necesaria en el servicio de farmacia.

Tabla 5-4: Resultados del cumplimiento de bibliografía necesaria en una farmacia

Bibliografía que debe constar en la farmacia	Cruz Azul		PharmaCity	
	CUMPL E	NO CUMPLE	CUMPL E	NO CUMPLE
La Ley Orgánica de Salud	X		X	
Normativa Técnica Sanitaria de las Farmacias y Botiquines	X		X	
La ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de Drogas	X		X	
Lista de sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos Controladas	X		X	

Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente	X	X
Lista de precios oficiales de medicamentos de laboratorios nacionales y extranjeros	X	X
Textos de Farmacología	X	X
TOTAL	100%	100%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E.,2023

De acuerdo con la Tabla 5-4, se puede constatar que ambas farmacias cumplían con todos los parámetros relacionados a la bibliografía que debe estar presente en una farmacia, y no es para menos, ya que varios organismos reguladores nacionales, como el ARCSA (Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria) exigen que cada farmacia cuente con la debida documentación que servirá de guía en las dudas acerca de la medicación que recibe un paciente, lo cual garantizará la calidad de los servicios farmacéuticos brindados en los establecimientos farmacéuticos (ARCSA, 2019, p.15).

Documentos como los textos de farmacología permitirán al personal de farmacia solventar dudas (como interacciones clínicas, vías de administración, reacciones adversas, etc.) acerca de cierto medicamento a dispensar, en contraste, las leyes y normativas nacionales mantendrán al personal técnico al tanto de sus responsabilidades y las normas que deberán cumplir para el correcto funcionamiento de la farmacia comunitaria.

Por otra parte, en la tabla 6-4 se observa que en ambas farmacias se cumplió al 100% el apartado relacionado con la atención proporcionada al paciente-cliente.

Tabla 6-4: Resultados del cumplimiento de la atención del paciente-usuario

Atención del paciente-usuario	Cruz Azul		Pharmacy	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El personal de farmacia mantiene una actitud de respeto y amabilidad con la persona que acude al establecimiento?	X		X	
TOTAL	100%		100%	

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E.,2023

En un estudio similar acerca del diagnóstico de la dispensación se observaron resultados en que la mayoría de los pacientes-usuarios (60.6%) opinaban estar de acuerdo en que el personal de farmacia mostró un trato diligente al momento del expendio de la medicación (Barahona, 2017,

p.108). Además, como se ha mencionado con anterioridad, proporcionar una atención cordial y mantener una correcta comunicación con el paciente-usuario, servirá de apoyo para lograr obtener de manera fluida información relacionada a su medicación y por ende realizar una adecuada dispensación.

Por otro lado, en la tabla 7-4 se indica los resultados de la recepción, análisis y validación de la prescripción médica de ambas farmacias, donde se observa que en la farmacia Cruz Azul solo tenía un 44, 44% y PharmaCity Santa Clara el 33.33%.

Tabla 7-4: Resultados del cumplimiento de la recepción, análisis y validación de la receta médica

EVALUACIÓN Y OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS (CON O SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA)				
Recepción, análisis y validación de la receta médica	Cruz Azul		PharmaCity	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El personal de farmacia verifica que la receta no tenga enmendaduras, sea legible y no esté vencida o falsificada)?	X		X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga los datos completos del paciente?		X		X
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga los datos completos del prescriptor?	X			X
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga la firma y sello del prescriptor?	X		X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga el nombre genérico, concentración y forma farmacéutica del medicamento?	X		X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga detallado la cantidad en número y letras del medicamento?		X		X
¿El personal de farmacia verifica que se encuentre detallado las indicaciones para el paciente (concentración, forma de administración, dosis, frecuencia, duración, advertencias)?		X		X
¿El Bioquímico farmacéutico identifica sospechas de posibles problemas relacionados a los medicamentos (PRM) en la solicitud del medicamento en la receta médica?		X		X
¿El Bioquímico farmacéutico reconoce las posibles interacciones medicamentosas?		X		X
TOTAL	44.44%	55.46%	33.33%	66.67%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E.,2023

Se observó que, en ambas farmacias, en los casos en que los pacientes-usuarios acudían con receta médica (en mayor cantidad en la Farmacia Cruz Azul), el personal de farmacia verificaba la

legibilidad y autenticidad de las recetas médicas, así como que se encuentren la firma y sello del profesional prescriptor y datos de la medicación. Sin embargo, en ambas farmacias casi nunca se verificaba que se encuentren los datos completos del paciente y solo en la Farmacia Cruz Azul se constató que se encuentren llenados completamente los datos del prescriptor, ya que dicha revisión fue de apoyo para casos en que las prescripciones constaban con manuscrito ilegible y por lo tanto, el dispensador se comunicaba con el médico correspondiente para poder dispensar la medicación requerida, ya que caso contrario no se la entregaba al paciente-usuario. Además, en ambas farmacias no se identificó los posibles PRM o las interacciones medicamentosas en las recetas, siendo que esto pudo deberse en parte a la falta de tiempo y la premura con la que el paciente-usuario solicitaba su medicación, lo cual conllevaba a que el personal de farmacia actué de manera rápida. Igualmente, en ambos establecimientos casi nunca se verificaba que se encuentren las indicaciones completas de la medicación prescrita.

Tal como señala en su artículo Vargas y Rodríguez (2022, p.2), una prescripción completa y legible será primordial para una dispensación correcta del medicamento y su uso racional, lo cual está relacionado directamente con el resultado farmacoterapéutico del tratamiento, por lo cual es necesario que este documento sea llenado de manera responsable y con los datos necesarios para que posterior el farmacéutico pueda dispensar los medicamentos sin equivocaciones y orientar sobre su uso, pero en muchos casos los dispensadores se han enfrentado a inconvenientes con las recetas que han encaminado a muchas de las veces a la no dispensación, tales circunstancias se puede plasmar en los resultados obtenidos por Huamantumba (2021, pp. 25-27) que muestra que al momento de validar la prescripción médica, un 42.5% del personal de farmacia de un grupo de farmacias comunitarias ha observado que a veces se redactan en la receta los datos del paciente, el 47.5% expresa que casi siempre se detalla los datos del medicamento, 47.5% indica que casi siempre se escribe los datos del prescriptor y el 42.5% ha señalado que casi nunca se escribe los datos complementarios.

Así mismo, se constató el cumplimiento de los parámetros relacionados a la obtención de información proporcionada por el paciente-usuario previo a la dispensación de su medicación. Así, en la tabla 8-4, se especifica que en la Farmacia Cruz Azul el 12,50% de los parámetros se cumplían y el 87,50% no, mientras que en PharmaCity se cumplió el 37,50% de los parámetros analizados.

Tabla 8-4: Resultados del cumplimiento de la información obtenida del paciente-usuario

EVALUACIÓN Y OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS (CON O SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA)				
Obtención de información por parte del paciente-usuario	Cruz Azul		PharmaCity	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El personal determina si es la primera vez o no que el paciente-usuario solicita la medicación?		X		X
¿El personal de farmacia averigua si el paciente-usuario padece de alguna alergia a algún medicamento?		X		X
¿El personal de farmacia pregunta si el paciente-usuario toma algún otro medicamento?		X	X	
¿El personal de farmacia pregunta si el paciente-usuario tiene algún otro problema de salud?	X		X	
¿El personal de farmacia confirma si el paciente-usuario conoce el propósito de tomar su medicación?		X		X
¿El personal de farmacia confirma si el paciente-usuario comprende el modo de tomar/ usar su medicación?		X	X	
¿El personal de farmacia confirma si el paciente-usuario conoce la cantidad y duración de la toma de la medicación?		X		X
En el caso de ser una entrega de medicación subsecuente, ¿el personal de farmacia indaga si el paciente-usuario ha tenido algún problema con su tratamiento?		X		X
TOTAL	12.50%	87.50%	37.50%	62.50%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E.,2023

En la primera farmacia se reconoció que el personal de farmacia sólo verificaba si el paciente-usuario presentaba algún otro problema de salud. Por otro lado, en PharmaCity Santa Clara cuestionaba al paciente-usuario sobre la confirmación del entendimiento de usar/tomar la medicación, si ya se encuentra tomando algún medicamento o está padeciendo de algún otro problema de salud. Cabe mencionar que en ocasiones el paciente-usuario no daba apertura para plantear estas y las demás interrogantes relacionadas a su medicación, lo cual puede conllevar en ciertos casos a una automedicación irresponsable, tal como lo señala un artículo sobre sus factores asociados en Perú, en el cual destaca que existiría mayor probabilidad de automedicación no responsable si la compra del medicamento dura menos de cinco minutos y el consumo del medicamento era eventual (Pari et al, 2021, p. 31).

La dispensación implica una responsabilidad a cargo del profesional que lo esté ejerciendo y nunca debe realizarse de manera mecánica, ya que en el momento de mantener una comunicación

inicial con el paciente-usuario se puede detectar problemas en cuanto al uso habitual que tenga de algún medicamento (ejemplo: posología, efectos adversos, etc.) o revisar si el paciente-usuario acude por su medicación cuando ya es tiempo de adquirirla, o si en caso contrario, acude antes o después de la fecha prevista , lo cual permitiría detectar la falta de adherencia terapéutica (Puigdemont y Valverde, 2018, p. 165). Además, ante una comunicación en una primera dispensación se puede evitar dispensar medicamentos que posiblemente el paciente-usuario sea alérgico, o entregar medicamentos que afecten la efectividad de algún tratamiento base.

Siguiendo con los resultados, en la tabla 9-4 se contempla que, en ambas farmacias, se cumplió el 75% de los parámetros que competen a la preparación y registro de la medicación previo a la entrega al paciente-usuario.

Tabla 9-4: Resultados del cumplimiento de la preparación y registro de medicamentos

Preparación y registro de los medicamentos	Cruz Azul		PharmaCity	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El personal de farmacia se percata que los medicamentos seleccionados correspondan a los prescritos o solicitados?	X		X	
¿El personal de farmacia verifica que el medicamento esté en correctas condiciones (se encuentre en su envase primario y secundario)?	X		X	
¿El personal de farmacia comprueba la cantidad y dosis del medicamento?	X		X	
¿El personal de farmacia verifica la fecha de caducidad de la medicación?	X		X	
¿Se aplica un sistema de distribución de medicamentos FIFO o FEFO?		X		X
¿Para el registro, se considera el lote y la fecha de caducidad del medicamento?	X		X	
TOTAL	75.00%	25.00%	75.00%	25.00%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E.,2023

En ambas farmacias se pudo observar que previamente a la entrega de los medicamentos, se verificaba si correspondían a los solicitados (constatando el nombre, concentración, cantidad, forma farmacéutica, etc.) y si se encontraban en condiciones óptimas. Mismos resultados se obtuvieron de un estudio que analizó la dispensación de gastoprotectores en unas farmacias comunitarias del cantón Guamote, Ecuador, lo cual destaca la importancia que se le otorga este apartado dentro de la dispensación (Chimbo, 2021, p.55). Cabe resaltar que en ambas farmacias no se presencié la aplicación de un sistema de distribución FEFO o FIFO, lo cual permite evitar

dispensar medicamentos caducados (cuyas propiedades químicas, físicas, microbiológicas terapéuticas y toxicológicas se ven afectadas) que genere en los consumidores una insatisfacción en el servicio brindado y una mala publicidad del establecimiento.

Cabe resaltar que una adecuada revisión de la medicación que se selecciona permitirá evitar confusiones (como puede ocurrir entre los medicamentos LASA) que conduzcan a una incorrecta entrega de la medicación y por ende a errores de medicación en la dispensación. Un ejemplo concreto de esto se distingue en la investigación de Machado et al (2021, p. 82), que señala que la mayoría de los errores ocurrieron al momento de dispensar, siendo las causas más comunes la similitud fonética de los medicamentos, un mal almacenamiento o la falta de concentración del personal de farmacia.

Mientras tanto, en los resultados pertenecientes a la entrega de medicamentos, que se encuentran en la tabla 10-4, se obtuvo que en ambas farmacias solo cumplieron en 25% de los parámetros calificados en la dispensación de los medicamentos.

Tabla 10-4: Resultados del cumplimiento de la entrega de medicamentos

Entrega de medicamentos	Cruz Azul		PharmaCity	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El dispensador otorga información acerca del uso correcto de la medicación (dosis, frecuencia, vía de administración, tiempo de duración, etc.)?		X		X
¿El dispensador advierte sobre los posibles efectos adversos de la medicación?		X		X
¿El dispensador indica las adecuadas condiciones de conservación de la medicación?		X		X
¿El dispensador comunica sobre las posibles interacciones medicamentosas o con alimentos?		X		X
TOTAL	0%	100,00%	0%	100,00%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E.,2023

Se observó que en ambos establecimientos no se proporcionaba información acerca de la medicación ni indicaban los posibles efectos adversos, la adecuada conservación o interacción entre medicamentos o alimentos que podría existir en cada situación del paciente-usuario.

En este sentido, es importante mencionar que los parámetros no cumplidos en este apartado es de suma relevancia aplicarlos, ya que en muchos de los casos, como lo relacionado a la información de la medicación, muchas personas desconocen el uso de sus medicamentos, posología, etc., por lo cual puede desencadenar su mal uso o administración errónea y a su vez la aparición de PRM, en cuanto a efectos adversos, los pacientes-usuarios no tienen conocimiento, lo cual llevaría a prolongar malestares u ocasionar complicaciones en su salud, un ejemplo de esto es el estudio desarrollado por Polanco (2018, pp. 61-72) sobre el uso de anticonceptivos orales en farmacias privadas en Santo Domingo, República Dominicana, el cual señala que la mayoría de mujeres no conocen los efectos adversos de este tipo de medicamentos y que la mayoría (73%) en uno de los sectores de estudio, no se han documentado por iniciativa propia acerca de estos medicamentos.

En cuanto a la correcta conservación de la medicación, Roca e Inca (2018, p.54) mencionan que una adecuada conservación permite que conserve sus propiedades terapéuticas y cumplan con el propósito para el que fueron recetados, para lo cual es necesario que se instruya sobre las adecuadas medidas (como evitar lugares húmedos o proteger de la exposición solar) que se deben tomar para una apropiada conservación domiciliaria.

En relación con las interacciones, Madridejos (2018, p.30) en su artículo, señala que las interacciones entre medicamentos con los alimentos pueden ocasionar modificaciones en el efecto del fármaco debido a la administración anterior o simultánea con algún alimento o viceversa. Mientras que la interacción medicamentosa según indica Ramírez et al (2020, p.3), muchas de las veces se manifiestan como una reacción adversa a medicamentos, que en el mejor de los casos se podrá corregir, pero que en otros son interpretados erróneamente como un empeoramiento de la enfermedad, poca adherencia al tratamiento o ineffectividad de algún medicamento, por lo que en base a estos puntos en ambos tipos de interacciones se determina que es importante informar a los pacientes-usuarios sobre este tema para evitar complicaciones clínicas o la ineffectividad del medicamento.

4.3. Diseño y elaboración del procedimiento operativo estandarizado (POE) para el proceso de dispensación activa

Una vez obtenidos y analizados los datos de la encuesta y lista de requisitos, se pudo reconocer que existían etapas del proceso de dispensación activa que no se ejecutaban en su totalidad y por ende no se cumplía completamente con unas buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia, por lo cual se procedió a diseñar el Proceso Operativo Estandarizado (POE) (**ANEXO**

D). Dicho documento se basó de bibliografía relevante y estudios de temas similares para su desarrollo, siendo su estructura la siguiente:

- **Objetivos:** Se determinó un objetivo general y tres específicos con la finalidad de aplicar un POE para la correcta dispensación con la cooperación del farmacéutico a través de una actitud activa en el proceso.
- **Alcance:** El protocolo se aplicará en la dispensación desarrollada por el personal profesional de cada farmacia comunitaria.
- **Documentos de referencia:** para el desarrollo del POE, entre los cuales se encuentran Manuales del MSP (2021) sobre atención farmacéutica, Guías del ARCSA (2019) acerca de las buenas prácticas de farmacia y dispensación y una Guía para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria- Foro AF-FC 2019.
- **Responsables:** El farmacéutico y al personal auxiliar de farmacia, ya que ambos se participan en distintas fases del proceso de dispensación.
- **Fases de la dispensación activa:** La dispensación se dividió en 5 etapas, siendo estas las siguientes: Recepción y Validación de la receta médica, Entrevista al paciente-usuario, Preparación y registro de los medicamentos, Entrega de medicamentos y Comunicación final con el paciente-usuario.

Además, se desarrolló un flujograma resumiendo todas las fases del proceso de Dispensación Activa para una mejor comprensión del contenido por parte del personal de farmacia, lo cual facilita la aplicación del protocolo.

4.4. Implementación del POE

Se socializó el protocolo al personal de farmacia de cada establecimiento farmacéutico comunitario, siendo necesario el empleo de materiales didácticos (como diapositivas) que permitan un mejor entendimiento y faciliten la aplicación del POE. Posterior a esto, se procedió a la entrega del protocolo en formato físico.

4.5. Evaluación final de la dispensación activa posterior a la implementación del POE

Luego de la socialización del protocolo de dispensación activa, se procedió a una evaluación aplicando la lista de requisitos para determinar el grado de cumplimiento del documento en cada farmacia, lo cual permitió obtener los resultados que se muestran a continuación:

Tabla 11-4: Resultados del porcentaje de cumplimiento del análisis y validación de la receta médica posterior a la aplicación del POE

EVALUACIÓN Y OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS (CON O SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA)

Recepción, análisis y validación de la receta médica	Cruz Azul				PharmaCity			
	ANTES		DESPUÉS		ANTES		DESPUÉS	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El personal de farmacia verifica que la receta no tenga enmendaduras, sea legible y no esté vencida o falsificada)?	X		X		X		X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga los datos completos del paciente?		X	X			X	X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga los datos completos del prescriptor?	X		X			X	X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga la firma y sello del prescriptor?	X		X		X		X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga el nombre genérico, concentración y forma farmacéutica del medicamento?	X		X		X		X	
¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga detallado la cantidad en número y letras del medicamento?		X	X			X	X	
¿El personal de farmacia verifica que se encuentre detallado las indicaciones para el paciente (concentración, forma de administración, dosis,		X	X			X	X	

frecuencia, duración, advertencias)?								
¿El Bioquímico farmacéutico identifica sospechas de posibles problemas relacionados a los medicamentos (PRM) en la solicitud del medicamento en la receta médica?	X		X		X		X	
¿El Bioquímico farmacéutico reconoce las posibles interacciones medicamentosas?	X		X		X		X	
TOTAL	44.44%	55.46%	77.77%	22.23%	33.33%	66.67%	88.88%	11.12%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

De acuerdo con la tabla 11-4, en la primera farmacia se dio un 77.77% de cumplimiento del proceso de validación de la receta médica, dando relevancia a la revisión del llenado completo de los datos (del prescriptor, del paciente y del medicamento) y la verificación de que se encuentren las indicaciones necesarios para la administración de la medicación, pero no se puso en práctica el análisis de la receta médica para lograr detectar o no la presencia de posibles PRMs o interacciones entre medicamentos, ya que uno de los factores que impidieron estas actividades fue el poco tiempo disponible que en ocasiones el paciente-usuario estaba dispuesto a dar, además de que, la bioquímica farmacéutica del establecimiento presentó poca disposición a llevar a cabo estos dos parámetros antes mencionados. En comparación, el personal de farmacia de PharmaCity, además de comprobar los datos completos de la prescripción, el bioquímico farmacéutico cuando estaba presente en la farmacia (que por lo general era regularmente) comprobaba la presencia de algún PRM más no de interacciones medicamentosas ya que según a su criterio, no lo consideraba necesario, siendo así, que esta farmacia pudo obtener un 88.88%.

La ejecución del POE sirve como herramienta para que el bioquímico farmacéutico pueda intervenir oportunamente en el proceso de dispensación y detectar factores que perjudiquen la eficacia del tratamiento o encamine al paciente-usuario a un inadecuado uso de los medicamentos. Así, una investigación realizada por Fidalgo (2018, p. 134) señala que aplicar un protocolo de dispensación frente a la solicitud de antibióticos ya sea con receta médica o automedicación,

el dispensador no entregó los medicamentos en casos de automedicación ni en 5 prescripciones médicas irregulares (derivándose al médico el 77% de ellas). Con esto, se logró se evitar una utilización innecesaria del medicamento, ya que para trastornos menores se recomendó medicamentos de venta libre, además de que se brindó información personalizada sobre la medicación y detectar PRM (como dosis/pauta o duración incorrecta y probabilidad de efectos adversos) que minimicen la aparición de RNM y contribuyan a la mejora de los resultados del tratamiento, ya que en esta investigación se detectó PRM en el 30% de los casos y en un 25% se encontró riesgo de aparición de RNM.

En la siguiente tabla se indica los resultados obtenidos en la sección acerca de obtener la información del paciente-usuario al momento de entrevistarlo y entregarle su medicación.

Tabla 12-4: Resultados del porcentaje de cumplimiento de la obtención de información por parte del paciente-usuario posterior a la aplicación del POE

EVALUACIÓN Y OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS (CON O SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA)								
Obtención de información por parte del paciente-usuario	Cruz Azul				PharmaCity			
	ANTES		DESPUÉS		ANTES		DESPUÉS	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El personal determina si es la primera vez o no que el paciente-usuario solicita la medicación?	X		X			X	X	
¿El personal de farmacia averigua si el paciente-usuario padece de alguna alergia a algún medicamento?	X		X			X	X	
¿El personal de farmacia pregunta si el paciente-usuario toma algún otro medicamento?	X		X		X		X	

¿El personal de farmacia pregunta si el paciente-usuario tiene algún otro problema de salud?	X		X		X		X	
¿El personal de farmacia confirma si el paciente -usuario conoce el propósito de tomar su medicación?		X		X		X		X
¿El personal de farmacia confirma si el paciente -usuario comprende el modo de tomar/ usar su medicación?		X		X		X		X
¿El personal de farmacia confirma si el paciente -usuario conoce la cantidad y duración de la toma de la medicación?		X		X		X		X
En el caso de ser una entrega de medicación subsecuente, ¿el personal de farmacia indaga si el paciente-usuario ha tenido algún problema con su tratamiento?		X		X		X		X
TOTAL	12.50%	87.50%	62.50%	37.50%	37.50%	62.50%	87.50%	12.50%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

En la farmacia Cruz Azul se obtuvo un 62.50 % de cumplimiento de esta sección de la dispensación activa posterior a implementar el POE, debido a que a pesar de que se planteó determinar si se está ante una primera o segunda dispensación, alergias medicamentosas, problema de salud adyacente o discernir si el paciente-usuario entendió claramente las instrucciones para usar/ tomar su medicación, no se cuestionó factores como la confirmación la pauta y duración de toma, o el propósito para tomar cierto medicamento, ya que no lo catalogaban como necesario para la dispensación. Además, no se tomó el tiempo necesario para abarcar la efectividad y seguridad que la medicación le ha proporcionado al paciente-usuario en una segunda dispensación del medicamento, ya que siempre descuidaban u olvidaban este asunto.

Mientras tanto, en la segunda farmacia hubo un 87.50% de haber realizado cada ítem de la entrevista al paciente-usuario, lo cual es considerable ya que al inicio solo se llevaba a cabo el 37.50% de las actividades. No se tomó en cuenta cuestionar al paciente-usuario sobre si conocía la razón de tomar/usar cierto medicamento, ya que el paciente-usuario en ocasiones lo consideraba innecesario de preguntar dicha cuestión y el personal de farmacia dejó de aplicar este parámetro.

Acosta (2020, p.24) señala que las farmacias comunitarias son un espacio que ofrece al paciente-usuario el acceso a una amplia gama de medicamentos y mantienen un ambiente cómodo e informal para aquellos que no desean o no pueden acudir a otro servicio sanitario para solucionar algún percance en su salud, por lo cual es necesario que se dé una participación más activa para alcanzar resultados positivos en relación a la salud de la población, dando énfasis en asesorar a paciente-usuarios que presenten un estado de salud severo (como enfermedades crónicas) y que por primera vez toman/usan cierto medicamento, o a las personas de la tercera edad, ya que en muchos países desarrollados y subdesarrollados la esperanza de vida ha aumentado y por ende este sector de la población, los cuales necesitarán adquirir más productos farmacéuticos ,y por consecuente servicios farmacéuticos, y no sólo un mero expendio de medicamentos. Ante esta situación se puede aprovechar las capacidades farmacéuticas de los profesionales de este campo para ponerlos en práctica continuamente y acentuar la importancia de su profesión dentro de la comunidad.

En ambas farmacias, la entrevista al paciente-usuario se puso en práctica con más frecuencia en la dispensación de medicamentos de venta libre o en el servicio de indicación farmacéutica, ya que al receptar una receta médica, muchas veces se consideraba redundante cuestionar todos los parámetros, ya que se apuntaba que el documento se encontraba detallado toda la información que el paciente-usuario necesita saber.

Tabla 13-4: Resultados del porcentaje de cumplimiento de la entrega de medicamentos posterior a la aplicación del POE

Entrega de medicamentos	Cruz Azul				PharmaCity			
	ANTES		DESPUÉS		ANTES		DESPUÉS	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El dispensador otorga información acerca del uso correcto de la medicación (dosis, frecuencia, vía de administración, tiempo de duración, etc.)?		X	X			X	X	
¿El dispensador advierte sobre los posibles efectos adversos de la medicación?		X		X		X		X
¿El dispensador indica las adecuadas condiciones de conservación de la medicación?		X		X		X		X
¿El dispensador comunica sobre las posibles interacciones medicamentosas o con alimentos?		X	X			X	X	
TOTAL	0%	100,00%	50,00 %	50,00%	0%	100,00%	75,00%	25,00%

Fuente: Farmacia Cruz Azul y PharmaCity Santa Clara de la ciudad de Riobamba, 2023

Realizado por: Arias E., 2023

Acorde con la tabla 13-4 la farmacia Cruz Azul cumplió en su evaluación final un 50% de los parámetros en relación con la entrega de medicamentos, abarcando la ejecución de dar información sobre el medicamento dispensado y las interacciones con alimentos que pueden presentarse con la administración del medicamento, todo esto siendo impartido en base al conocimiento que cada profesional goza, mas no se comunicó información sobre interacciones medicamentosas por falta de tiempo e interés del personal de farmacia. Además, no se consideró impartir instrucciones sobre la manera correcta adecuada de conservar los medicamentos ni brindar datos sobre las posibles reacciones adversas. En PharmaCity se cumplió en un 75% esta fase de la dispensación, dejando de lado también la información sobre los efectos adversos de los medicamentos, lo cual es preocupante ya que uno de los factores que contribuyen a la falta de

adherencia terapéutica es precisamente el parámetro antes mencionado, que puede influir en el incumplimiento del tratamiento y acarrear costos altos para el paciente-usuario y desaprovechar al máximo los beneficios de su medicación (Ortega et al., 2018, p.229). Igualmente, en esta segunda farmacia se dio relevancia a informar sobre las interacciones entre fármaco-alimento y no entre medicamentos, ya que el conocimiento del primer tipo de interacción es más fácil de impartirlo por su baja complejidad mientras que en las interacciones medicamentosas muchas de las veces se requieren de un correcto análisis que el tiempo de dispensar no lo permite para poder consultar con bibliografía de ser necesario.

En ambos resultados de las dos farmacias es posible compararlos con los del estudio acerca de la práctica de la dispensación para mejorar el uso racional de los medicamentos, que demostró que luego de capacitar al personal de farmacia que laboran en establecimientos farmacéuticos se obtuvo un 92% de nivel alto de ejecución en orientar al paciente-usuario sobre la forma correcta de usar la medicación, explicar sobre los riesgos de automedicarse e informar sobre las reacciones adversas de los medicamentos, lo cual todo coincide con el primer resultado, más no se cumplió los otros dos apartados resaltados de la investigación (Alaya, 2020, p. 30).

CONCLUSIONES

- A través de las encuestas que se realizaron a los pacientes-usuarios, se determinó que en ambas farmacias menos del 50% han sido consultados acerca de información que aporte a la correcta dispensación de la medicación (presencia de alergias medicamentosas, enfermedad o dolencia adicional y toma de medicación a parte de la solicitada), además de que en un bajo porcentaje (Farmacia Cruz Azul: 22.06% y PharmaCity:27.14%) recibió instrucciones de la adecuada conservación de sus medicamentos.
- Con la observación directa del proceso de dispensación se obtuvo que en las fases de análisis y validación de la receta médica, obtención de información por parte del paciente- usuario y la entrega de medicamentos, hubo menos del 50% de cumplimiento de los parámetros que conforman a cada una, indicando que en muchos de los casos la dispensación solo concernía en un expendio de medicamentos y no en mantener una comunicación activa con el paciente-usuario, además de que el personal de farmacia (tanto bioquímicos farmacéuticos como auxiliar de farmacia) no contaba con directrices para poner en práctica una adecuada dispensación.
- Se elaboró el procedimiento operativo estandarizado de tal manera que conste con lineamientos para proceder de una manera ordenada y precisa con la Dispensación Activa de medicamentos, siendo una herramienta de fácil ejecución que permita evitar o identificar PRM.
- Al aplicar una evaluación final del proceso de dispensación posterior a poner en práctica del POE se observó un cumplimiento del 77.77% y 88.88% en la validación de la receta médica en ambas farmacias respectivamente, 62.50% en la Farmacia Cruz Azul y 87.50% en PharmaCity en cuanto al proceso de la obtención de información del paciente-usuario, y 50% y 75% en la entrega de medicamentos, demostrando cierta utilidad de contar con un plan conciso para dispensar de manera adecuada.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar un seguimiento continuo de la aplicación del proceso de Dispensación Activa.
- Realizar capacitaciones sobre conocimientos actuales de Dispensación de medicamentos
- Fomentar la práctica de una correcta Dispensación de Medicamentos en las farmacias comunitarias.
- Sugerir que las entidades regulatorias nacionales procedan a llevar a cabo controles en las farmacias comunitarias acerca de la aplicación de actividades relacionadas con los servicios farmacéuticos (dispensación), promoviendo la presencia continua del bioquímico farmacéutico en el establecimiento para mejorar la atención brindada al paciente-usuario.
- A fin de contribuir en la continua práctica de los servicios farmacéuticos, se aconseja que las farmacias comunitarias ejecuten el protocolo de Dispensación Activa de Medicamentos, siendo una herramienta útil y de fácil aplicación para el personal de farmacia.

BIBLIOGRAFÍA

ABAURRE, R. DISEÑO DE UN PROTOCOLO ESTRUCTURADO DE TRABAJO PARA EL SERVICIO DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA COMUNITARIA. ESTUDIO DE EFICACIA. [En línea] (Trabajo de titulación) (Doctoral) Universidad de Granada, Facultad de Farmacia. Granada- España. 2016. pp 1-120. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://www.melpopharma.com/wp-content/uploads/2013/04/Raquel-Abaurre-Labrador.pdf>

ACOSTA. “Prestación de servicios en la farmacia comunitaria: una oportunidad ineludible”. *El farmacéutico* [en línea],2020, (España) (594), pp.23-31. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: <https://www.elfarmacéutico.es/uploads/s1/23/65/ef594-profesion-prestacion-de-sevicios.pdf>

AGUAGALLO, V. ANÁLISIS DE LA DISPENSACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES AMBULATORIOS EN LA FARMACIA SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EN RIOBAMBA, ECUADOR. [En línea] (Trabajo de titulación) ESPOCH, Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia. Riobamba - Ecuador. 2021.pp. 1-111. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/14742/1/56T00975.pdf>

ALARCÓN, A; et al. "Evaluación del servicio de atención farmacéutica en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador". *Revista Cubana de Farmacia* [En línea], 2019, (Ecuador) 52(2), pp. 1-16. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/rcf-2019/rcf192f.pdf>

ALAYA, Danely. Prácticas de dispensación para mejorar el uso racional de medicamentos en establecimientos farmacéuticos Bagua Grande [en línea] (Trabajo de titulación). (Maestría) Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado. Chiclayo-Perú. 2020. pp.1-57. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64234/Alaya_MDK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ALCÍVAR, G; et al. “La automedicación y las consecuencias en la resistencia a antimicrobianos en la población portovejense”. *HIGÍA DE LA SALUD* [en línea], 2021, (Ecuador) 5(2), pp. 1-10. [consulta: 18 febrero 2023]. ISSN 2773-7705. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/573>

ARCOSA. *¿Qué es Farmacovigilancia?* [blog]. Ecuador. [consultado: 15 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.controlsanitario.gob.ec/que-es-farmacovigilancia/>

ARCOSA. *NORMATIVA TECNICA FUNCIONAMIENTO DE FARMACIAS Y BOTIQUINES PRIVADOS* [en línea]. Ecuador, 2017. [Consulta:2022-09-18] Disponible en: https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_ARCSA-DE-008-2017-JCGO-NTS-control-funcionamiento-farmacias-botiquines-privados.pdf

ARCOSA. *Buenas Prácticas de Farmacia y Dispensación para farmacias y Botiquines* [en línea]. Ecuador, 2019. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/07/Anexo2_GE-D.2.2-EST-02_V.3.0_Guia_BPFD_consulta_publica.pdf

ARMANDO, P; et al. "Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes en farmacias comunitarias". *Atención Primaria* [En línea], 2005, (Argentina) 36(3), pp. 129-134. [Consulta: 2022-09-18]. ISSN 0212-6567. Disponible en: doi:10.1157/13077478

ASEFARMA. *QUÉ ES UN PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO* [blog]. Madrid. 2021. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.asefarma.com/blog-farmacia/procedimiento-operativo-estandarizado>

ATACHAGUA, Sindy; et al. Buenas prácticas de dispensación de medicamentos para el covid-19 en los establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo, Lurigancho, junio-septiembre 2020 [en línea] (Trabajo de Titulación). Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de farmacia y Bioquímica, Lima- Perú. 2020. pp. 1-50. [Consulta: 2022-09-19]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/309/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

AVEIGA, M.; et al. "Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca". *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores* [en línea], 2021, (Ecuador) 8(4), pp.1-27. [Consulta: 18 febrero 2023]. ISSN 2007-7890. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600059&script=sci_arttext#:~:text=En%20los%20resultados%2C%20el%20desconocimiento%20de%20los%20medicamentos.

BAIXAULI, VJ. “Barreras del servicio de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de la farmacia comunitaria y propuesta de mejora”. *Farmacéuticos Comunitarios* [en línea], 2019 (España) 11(4), pp. 32-48. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: [10.5672/FC.2173-9218. \(2019/Vol11\).004.04](https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.2019/Vol11.004.04)

BARAHONA ALVEAR, Myriam Lorena. Diagnóstico de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo (consulta externa) de la farmacia hospitalaria de la clínica metropolitana [En línea] (Trabajo de titulación). (Maestría) Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Administrativas. Ambato-Ecuador. 2017. pp. 1-259. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26493/1/45%20GIS.pdf>

CABELLO, A; et al. “Detección de pacientes alérgicos a los medicamentos sustituidos en el servicio de dispensación en la farmacia comunitaria”. *Farmacéuticos Comunitarios* [en línea]. 2022, (España) 12(2), pp.338. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://www.farmaceticoscomunitarios.org/sites/default/files/congreso_2020/pdf/354.pdf

CALVO, R; et al. “Problemas relacionados con medicamentos que causan ingresos por urgencias en un hospital de alta complejidad”. *Farmacia Hospitalaria* [en línea], 2018, (Colombia) 42(6), pp.228-233. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v42n6/es_2171-8695-fh-42-06-228.pdf

CASTAÑO. "Desafíos para la buena dispensación de medicamentos" *CES SALUD PUBLICA* [en línea] 2017, (Colombia) 8(1), pp. 94-107 [Consulta:2022-09-19] Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/4425/2826

CASTILLO, ML; et al. “Educación sanitaria en la farmacia comunitaria: estudio controlado en la provincia de Castellón”. *Ars Pharmaceutica* [en línea],2011, (España) 52(4), pp.05-11. [Consulta:2022-09-18]. ISSN 0004-2927. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/4756/4589>

CAMAYO, Luis; & LUDEÑA, Anthony. Nivel de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos en los usuarios de la botica Ariel La Victoria-Lima; 2021 (Trabajo de titulación) Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica. Huancayo- Perú. 2021. pp. 1-66. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en:

https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/657/TESIS%20LIFONZO_SAMANIEGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CASTRO, J; et al. “Conocimiento y practicas sobre almacenamiento de medicamentos en habitantes de un barrio de Cali, Colombia”. *Revista cubana de farmacia* [en línea], 2019, (Colombia) 52(2), pp. 1-14. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/rcf-2019/rcf192c.pdf>

CHIMBO, Mario. Análisis de la dispensación de medicamentos gastroprotectores en las farmacias comunitarias del cantón Guamote-Chimborazo [en línea] (Trabajo de titulación) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Escuela de Bioquímica y Farmacia. Riobamba-Ecuador. 2021. pp.1-74 [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://dspace.espace.edu.ec/bitstream/123456789/14765/1/56T00994.pdf>

CHIMBOR, Raquel; & VÁSQUEZ, Janeth. Evaluación de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos y la consulta farmacéutica para el uso de analgésicos en dolor agudo en farmacias y boticas del barrio San Martin, Cajamarca 2021 [en línea] (Trabajo de titulación). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. Cajamarca- Perú. 2021. pp. 1-108. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2144/FYB-052-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CORDERO, Sandra; et al. Evaluación de la prevalencia de la duplicidad terapéutica en personas mayores de 65 años [en línea] (Trabajo de titulación). Universidad de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, España. 2021. pp. 1-74. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4509/sandra%20cordro%20Nataly%20Diaz%20Arrieta%20Elvira%20Diaz%20Torrez%20Andes%20Reyes%20Espitia%20Nadia%20Velez%20Reyes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR. *Reglamento Gestión del suministro* [en línea] Ecuador-Quito,2020 [Consulta 2022-09-18] Disponible en: https://www.salud.gov.ec/wp-content/uploads/2020/10/Reglamento-Gestion-del-Suministro-1_compressed_compressed.pdf

CUN. *Alergia a Fármacos.* [blog]. Navarra. 2022. [Consulta 2022-12-02]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/alergia-farmacos>

DIFARE. *Nuestras farmacias* [blog]. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://difare.com.ec/nuestras-farmacias/>

EL PAÍS. *Los 14 problemas de salud que más preocupan a la OMS* [blog]. 2018. [Consulta: 19 febrero 2023]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/05/25/planeta_futuro/1527267380_857400.html

ENCINA, P; & RODRÍGUEZ, M. *Errores de medicación* [En línea]. Chile, 2016. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>

ESCOBAR, Emérita; & ROJAS, Jovita. BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USO COMÚN PARA EL COVID-19 EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE LA AV. LAS FLORES DE PRIMAVERA, SAN JUAN DE LURIGANCHO, JUNIO - SETIEMBRE 2020. (Trabajo de Titulación). [en línea]. Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, Lima- Perú. 2020. pp.1-40. [Consulta: 2022-09-19]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/302/Tesis-Bachiller-Mery-Jovita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

FERNÁNDEZ, M; et al. "Farmacias comunitarias de Ecuador y España. Aspectos legales". *Ars Pharmaceutica* [en línea], 2021, (España) 62(2), pp. 163-174. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v62n2/2340-9894-ars-62-02-163.pdf>

FERNÁNDEZ, O; et al. "Análisis de los problemas relacionados con los medicamentos en un hospital de tercer nivel de Barcelona". *Gaceta Sanitaria* [En línea], 2019, (España) 33(4), pp. 361-368. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-analisis-problemas-relacionados-con-medicamentos-articulo-S0213911118300438>

FERNÁNDEZ, S. "Marco legal comparador de la dispensación de medicamentos en las oficinas de farmacia de los distintos estados miembros de la unión europea". *Anales Ranf* [en línea],2022, (España) 88(1), pp. 61-84. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: https://analesranf.com/wp-content/uploads/2022/88_01/8801_04.pdf

FERRÁNDIZ, M; et al. "SIMULACIÓN DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS COMO RECURSO FORMATIVO EN LA DOCENCIA DE FARMACOLOGÍA Y FARMACIA CLINICA". *Edusfarm* [En línea], 2007 (España) (2), pp. 1-

12., [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en:
<http://www.publicacions.ub.edu/revistes/edusfarm2/documentos/133.pdf>

FUENTES, Landy; & UQUILLAS, Mónica. Análisis de dispensación y consumo de antibióticos en las farmacias independientes del cantón Riobamba [en línea] (Trabajo de titulación) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo Facultad de Ciencias, Escuela de Bioquímica y Farmacia. Riobamba-Ecuador. 2016. pp.1-58. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6353/1/56T00683.PDF>

FIDALGO, M. “Intervención farmacéutica ante la demanda y dispensación de antibióticos en una farmacia comunitaria”. *Farmacéuticos Comunitarios* [en línea], 2018, (España) 10(1), p. 134. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.farmacuticoscomunitarios.org/es/journal-article/intervencion-farmacautica-ante-demanda-dispensacion-antibioticos-una-farmacia>

FORO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA-FARMACIA COMUNITARIA (FORO AF-FC). *Guía práctica para los servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria* [en línea]. Madrid. Medea, Medical Education Agency S.L. 2019. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2021-02/AF_GUIA_SPFA_FORO_2021_ONLINE_PGs.pdf

GARZÓN, M; et al. "Comunicación del farmacéutico comunitario desde la perspectiva del paciente crónico en Santiago de Cuba." *Revista Científica del Amazonas* [En línea], 2022 (Cuba) 5(9), pp. 5-13. [Consulta: 2022-09-18]. ISSN 2619-2608. Disponible en: <https://revistadelamazonas.info/index.php/amazonas/article/view/58>

GASTELURRUTIA, M; et al. “Resultados negativos asociados a la medicación”. *Ars Pharmaceutica* [en línea],2016, (España) 57(2), pp. 89-92. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v57n2/original_breve.pdf

GUAQUIPANA, Gladys. APLICACIÓN DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE GUARANDA [en línea] (Trabajo de titulación). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Escuela de Bioquímica y Farmacia. Riobamba-Ecuador. 2021. pp. 1-86. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/14614/1/56T00956.pdf>

HUAMANTUMBA, Lourdes. Validación de recetas médicas y satisfacción del personal de farmacias en Boticas la Inmaculada, Tarapoto-2021[en línea] (Trabajo de titulación). (Maestría)Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado. Tarapoto- Perú. 2021. pp.1-57. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67035/Huamantumba_PL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

INEC. *Fascículo provincial Chimborazo* [en línea]. Riobamba-Ecuador,2010. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/chimborazo.pdf>

JAMBRINA, A; et al. “Una estrategia para la detección y el seguimiento de errores de medicación”. *Butlletí de Prevenió d`Errors de Medicació de Catalunya* [en línea],2020, (España) 18(2), pp. 1-9. [Consulta:2022-09-180]. ISSN 2013-3065. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/347140394.pdf>

LEY ORGÁNICA DE SALUD [en línea]. Ecuador, 2015. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

LÓPEZ, Jenry. *Farmacia Santa Clara* [blog]. Ecuador. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://es-la.facebook.com/FarmaciaPharmacy1/>

LÓPEZ, Henry. Construcción de perfiles mediante clúster bietápico sobre el consumo de alcohol y su relación con otras adicciones en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Octubre 2018-Marzo 2019[en línea] (trabajo de titulación). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias. Escuela de Física y Matemática. Riobamba-Ecuador. 2019. pp.1-87 [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/10957/1/226T0049.pdf>

LYNCH, Shalini. *Introducción a los fármacos sin receta médica* [blog].2022. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/f%C3%A1rmacos-sin-receta-m%C3%A9dica/introducci%C3%B3n-a-los-f%C3%A1rmacos-sin-receta-m%C3%A9dica>

MACHADO, ME; et al. “Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018-2019”. *Biomédica* [en línea], 2021, (Colombia) 41, pp.79-86. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5544/4661>

MADRIDEJOS, R. “¿Qué se deberá recordar sobre las interacciones de los alimentos con los medicamentos?”. *Butlletí d'informació terapèutica* [en línea], 2018, (España) 29(5), pp. 29-36. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/bolet_in_informacion_terapeutica/documents/arxiu/BIT-vol_29-n5-cast_Que-se-debe-recordar-sobre-las-interacciones-de-los-alimentos-con-los-medicamentos.pdf

MARÍNTORO, A. "Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico". *Acta bioethica* [En línea], 2017 (Chile) 23(2), pp. 341-350. [Consulta: 2022-09-18]. ISSN 1726-569X. Disponible en: doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000200341>

MEJIA, R; et al. *Política farmacéutica y los servicios farmacéuticos* [en línea]. Mexico,2019. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/medicamentos/FICHAS%20TECNICAS/BOLETINES%20USO%20RACIONAL%20MEDICAMENTOS/2019/boletin%201%20pol%20farmac%20may%2019.pdf>

MENDOZA, Amelia; & CABEZAS, Sonia. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en boticas y farmacias del distrito de santa Anita. Lima 2021. [en línea] (Trabajo de titulación). Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela Académico profesional de Farmacia y Bioquímica. Lima-Perú. 2022. pp.1-75. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: http://200.48.85.16/bitstream/handle/20.500.13053/7288/T061_70433356_73766093_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MERINO DE LA HOZ, F. *Etapas y errores en la administración de medicamentos* [en línea]. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/674/course/section/329/Tema%25202.2%2520Etapas%2520y%2520errores%2520en%2520la%2520administracion%2520de%2520medicamentos.pdf>

MINSA. *MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN* [en línea]. Lima-Perú. 2009. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. *Consenso sobre Atención Farmacéutica* [blog]. España. 2002. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm>

MSP. *Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos. Ecuador* [En línea]. Ecuador. 2009. [Consulta: 2022-10-09]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/0915-A.-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009.pdf>

MSP. *Atención farmacéutica en las farmacias de la Red Pública Integral de Salud, Red Privada Complementaria y en las farmacias privadas. Manual* [En línea]. Ecuador. 2021. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Manual-atentar-3er-supl.-R.O.-463-01-06-2021.pdf>

NARANJO, Alexander. Implementación de un protocolo de dispensación y educación sanitaria de medicamentos para mejorar la atención farmacéutica en servicio ambulatorio de farmacias comunitarias “Zuly 1” y “Zuly 2” de la ciudad de Guaranda [En línea] (Trabajo de titulación). ESPOCH, Facultad de Ciencias, Escuela de Bioquímica y Farmacia. Riobamba, Ecuador. 2021. pp. 1-110. [Consulta: 2022-09-15]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/15402/1/56T01007.pdf>

ORTEGA, J; et al. “Adherencia terapéutica: un problema de atención medica” *Acta Medica Grupo Ángeles* [en línea] 2018, 16(3), pp. 226-232. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>

PARI, J; et al. “Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú”. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA* [en línea],2021, (Perú) 14(1), pp.29-34. [Consulta: 2022-09-18]. ISSN 2227-4731. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>

PEREZ, Jessica; & RIVAS, Yesenia. Factores en la automedicación con antibióticos betalactámicos en usuarios adultos atendidos en boticas de la Avenida Gran Chimú – San Juan de

Lurigancho 2021[en línea] (trabajo de titulación). Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela Académico profesional de Farmacia y Bioquímica. Lima-Perú. 2021. pp.1-74. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7267/T061_41595801_47558398_T.pdf?sequence=1

PICO, N; et al. "Análisis de primeras dispensaciones a mayores de 65 años en farmacia comunitaria. ¿Qué desconocen los pacientes ancianos sobre el proceso de uso de sus medicamentos?" *Farmacéuticos Comunitarios* [En línea], 2018 (España) 10(1), pp. 96. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.farmacuticoscomunitarios.org/es/journal-article/analisis-primeras-dispensaciones-mayores-65-anos-farmacia-comunitaria-que-desconocen>

POLANCO, Jatna. Situación actual en el uso de anticonceptivos orales de emergencia Levonogestrel 1.5mg demandados en las Farmacias Comunitarias privadas del sector de Alameda Santo Domingo Oeste y los solares de Invienda Santo Domingo Este [En línea] (Trabajo de titulación). Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia. Santo Domingo- Republica Dominicana. 2018. pp. 1-102[Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1171/Situacio%CC%81n%20actual%20del%20uso%20de%20anticonceptivos%20orales%20de%20emergencia%20Levonogestrel%201.5%20mg%20demandados%20en%20las%20farmacias%20comunitarias%20privadas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PUIGDEMONT, Neus; & VALVERDE, M. "Métodos para medir la adherencia terapéutica" *Ars Pharmaceutica* [en línea],2018, (España) 59(3), pp. 163-172. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/57282/Ars%20Pharm_59%283%29_163-172.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RAMIREZ, Alicia del Rosario; et al. "Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población" *Revista Cubana de Medicina General Integral* [en línea] 2020, (Cuba) 36(1), pp. 1-15. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1091/325>

RAMOS, G; & OLIVARES, G. *Uso racional de medicamentos: una tarea de todos* [en línea]. Santiago de Chile-Chile, 2010. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>

RIVAS, E.; et al. "Consumo de medicamentos en profesionales y técnicos/ Administrativos de la salud: Situación de prescripción". *Enfermería: Cuidados Humanizados* [en línea], 2018, (Chile) 7(2), pp.63-72. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n2/2393-6606-ech-7-02-63.pdf>

ROCA, Jakeline; & INCA, Deysi. Mejora del conocimiento sobre uso de medicamentos mediante la educación farmacéutica en los pobladores del asentamiento humano "Sociedad unión colonizadores" en el distrito de villa el Salvador, Lima 2018 [en línea] (Trabajo de titulación). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Perú. 2018. pp. 1-85 [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3967/003919_TESIS%20DE%20INCA%20RAMOS%20DEYSI-%20ROCA%20LI%20C3%91AN%20JAKELINE.pdf?sequence=3&isAllowed=y

RODRÍGUEZ, O; et al. "La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria". *Revista Cubana de Medicina General Integral* [En línea], 2017 (Cuba) 33(4), pp. 1-10. [Consulta: 2022-09-18]. ISSN 1561-3038. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es&tlng=es.

ROMÁN, Beatriz. ATENCIÓN FARMACÉUTICA: DISPENSACIÓN EN LA FARMACIA COMUNITARIA DESDE LA FARMACOVIGILANCIA [En línea] (Trabajo de titulación). (Doctoral) Universidad de Valencia. Burjassot, España. 2015. pp. 1-254. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/50618/TESIS%20DOCTORAL_BEATRIZ%20ROMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SANDOVAL, Elías; & QUISPE, Marili. Calidad de atención y dispensación de medicamentos en usuarios de cinco boticas del cercado de Villa María del Triunfo 2021 [en línea] (Trabajo de titulación). Universidad Interamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia y Bioquímica. Lima-Perú. 2021. pp. 1- 61. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en:

http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/246/T117_47579593_T%20%20T117_44811406_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SEFAC. *DECLARACIÓN DE LA PROFESIÓN FARMACÉUTICA: FARMACIA COMUNITARIA* [En línea]. Madrid- España. 2018. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.sefac.org/sites/default/files/2018-05/Declaracion%20FC.pdf>

SEVA, I; et al. “AUTOMEDICACION PREVIA A LA INDICACION FARMACEUTICA EN GRIPE O RESFRIADO”. *VITAE* [en línea],2014, (Colombia) 21(1), pp.30-37. [Consulta: 2022-09-18]. ISSN 0121-4004. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v21n1/v21n1a4.pdf>

SIMÓ, S; et al. "Dispensación de medicamentos sin prescripción médica en oficinas de farmacia". *Anales de Pediatría* [En línea] ,2013, (España) 79(1), pp. 10-14. [Consulta: 2022-09-17]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/atb_dispensacion_sin_prescripcion.pdf

TORRES, A. “Errores en la medicación: función del farmacéutico”. *Rev Cubana Farm* [en línea], 2005, (Cuba) 39(2), pp.1-10. [Consulta: 2022-09-19]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v39n2/far11205.pdf>

VARGAS, Emilia; & RODRIGUEZ, Amelia. “Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras” *Revista bionatura* [en línea] 2022, (Honduras) 7(3). pp.1-6. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>

VERA, O. “USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y NORMAS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN” *Rev Med La Paz* [en línea] 2020, 26(2). pp.78-93. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf

VILA, Celia. Almacenamiento de los medicamentos en el ámbito domiciliario [en línea] (Trabajo de titulación). Universidad Miguel Hernández, Facultad de Farmacia, Escuela en Farmacia, España. 2019. pp. 1-33. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/6929/1/Vila%20Llinares%2C%20Celia.pdf>

ZALVE, J; ET AL. “Perfil de los pacientes que acuden a las farmacias comunitarias”. *Farmacéuticos comunitarios* [en línea] 2018, (España) 10(1), pp. 334. [Consulta:2022-09-18]. Disponible en: <https://www.farmacéuticoscomunitarios.org/es/journal-article/proyecto-rumbo->

ANEXOS

ANEXO A: OFICIO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR - CARRERA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA

Of. N°.126.UIC.BQF.2023
Riobamba, 13 de marzo del 2023

Bqf. Stalin Rojas Oviedo **DIRECTOR/A**
Bqf. Mónica Concha Guaila **MIEMBRO**
DOCENTES CARRERA BIOQUÍMICA Y FARMACIA
Presente
De mi consideración:

Por el presente me permito comunicar que la Unidad de Integración Curricular de la Carrera de Bioquímica y Farmacia en base al art. 91 del Reglamento de Régimen Académico Vigente, en reunión del día 8 de marzo del 2023, en conocimiento del informe presentado por el TRIBUNAL EVALUADOR, ACUERDA APROBAR EL Trabajo de Titulación de Tipo Proyecto de Investigación con el Tema: **DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS EN SERVICIO AMBULATORIO DE DOS FARMACIAS COMUNITARIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA**, presentado por la estudiante Arias Quinzo Erika Pamela y designar a ustedes director / miembro del Tribunal del Trabajo de Integración Curricular.

Área: Farmacia

Con lo cual se dispone la Matrícula del Trabajo de Integración Curricular.

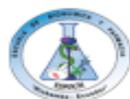
Por la atención al presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,
"SABER PARA SER"

Dra. Sandra Escobar A, PhD
PRESIDENTA DE LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
COORDINADORA CARRERA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA



ANEXO B: ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES-USUARIOS



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO ENCUESTA

La presente encuesta se realiza como parte del proyecto de investigación "DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS EN SERVICIO AMBULATORIO DE DOS FARMACIAS COMUNITARIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA".

Los datos obtenidos serán confidenciales y de carácter anónimo.

Instrucciones Generales

- Señale UNA SOLA RESPUESTA con una X.

DATOS GENERALES

Edad:años

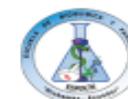
Sexo: Masculino Femenino

Nivel de instrucción: Primaria Secundaria

Universitaria Ninguna

1. ¿El personal de farmacia le da un trato amable cuando solicita algún medicamento?

Si No



2. ¿El personal de farmacia le pregunta si está tomando algún otro medicamento o presenta algún otro problema de salud?

Si No

3. Al solicitar su medicación, ¿el personal de farmacia le pregunta si presenta algún tipo de alergia a medicamentos?

Si No

4. ¿El personal de farmacia le ha entregado el medicamento solicitado en buen estado (íntegro, cantidad correcta, sin caducar)?

Si No

5. Cuando solicita su medicación, ¿el personal de farmacia le brinda información (ejem: modo de uso, dosis, frecuencia de toma o tiempo de tratamiento)?

Si No

6. ¿El personal de farmacia le orienta sobre la correcta conservación de su medicación?

Si No

7. En el caso de solicitar medicación con prescripción médica, ¿el personal de farmacia verifica que la receta sea legible y tenga los datos completos?

Si No

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, con cédula de identidad No. acepto participar de manera anónima y voluntaria en el proyecto de investigación “DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS EN SERVICIO AMBULATORIO DE DOS FARMACIAS COMUNITARIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA” dirigido por la Srta. Erika Pamela Arias Quinzo, estudiante de la carrera de Bioquímica y Farmacia, de la Facultad de Ciencias, perteneciente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Declaro haber sido informado (a) con antelación sobre los objetivos y alcance de la presente investigación, así como que la información recolectada será de uso confidencial y para fines académicos.

Firma del participante: _____

Nombre:

Firma del investigador(a) _____

Nombre:

Fecha:

ANEXO D: LISTA DE REQUISITOS**LISTA DE REQUISITOS PARA EVALUAR EL PROCESO DE DISPENSACIÓN
ACTIVA DE MEDICAMENTOS****Nombre de la Farmacia:**

ÍTE M	PARÁMETRO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
I. BIBLIOGRAFÍA QUE DEBE CONSTAR EN LA FARMACIA				
1	La Ley Orgánica de Salud.			
2	Normativa Técnica Sanitaria de las Farmacias y Botiquines.			
3	La ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de Drogas.			
4	Lista de sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos Controladas.			
5	Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente.			
6	Lista de precios oficiales de medicamentos de laboratorios nacionales y extranjeros.			
7	Textos de Farmacología, Vademécums.			
II. ATENCIÓN DEL PACIENTE-USUARIO				
8	¿El personal de farmacia mantiene una actitud de respeto y amabilidad con la persona que acude al establecimiento?			
III. EVALUACIÓN Y OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS (CON O SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA)				
Recepción, análisis y validación de la receta médica				
9	¿El personal de farmacia verifica que la receta no tenga enmendaduras, sea legible y no esté vencida o falsificada?			
10	¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga los datos completos del paciente?			
11	¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga los datos completos del prescriptor?			
12	¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga la firma y sello del prescriptor?			

13	¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga el nombre genérico, concentración y forma farmacéutica del medicamento?			
14	¿El personal de farmacia verifica que la receta tenga detallado la cantidad en número y letras del medicamento?			
15	¿El personal de farmacia verifica que se encuentre detallado las indicaciones para el paciente (concentración, forma de administración, dosis, frecuencia, duración, advertencias)?			
16	¿El Bioquímico Farmacéutico identifica sospechas de posibles problemas relacionados a los medicamentos (PRM) en la solicitud del medicamento en la receta médica?			
17	¿El Bioquímico Farmacéutico reconoce las posibles interacciones medicamentosas?			
Obtención de información por parte del paciente-usuario				
18	¿El personal determina si es la primera vez o no que el paciente-usuario solicita la medicación?			
19	¿El personal de farmacia averigua si el paciente-usuario padece de alguna alergia a algún medicamento?			
20	¿El personal de farmacia pregunta si el paciente-usuario toma algún otro medicamento?			
21	¿El personal de farmacia pregunta si el paciente-usuario tiene algún otro problema de salud?			
22	¿El personal de farmacia confirma si el paciente -usuario conoce el propósito de tomar su medicación?			
23	¿El personal de farmacia confirma si el paciente -usuario comprende el modo de tomar/ usar su medicación?			
24	¿El personal de farmacia confirma si el paciente -usuario conoce la cantidad y duración de la toma de la medicación?			
25	En el caso de ser una entrega de medicación subsecuente, ¿el personal de farmacia indaga si el paciente-usuario ha tenido algún problema con su tratamiento?			
PREPARACIÓN Y REGISTRO DE LOS MEDICAMENTOS				
26	¿El personal de farmacia se percata que los medicamentos seleccionados correspondan a los prescritos o solicitados?			

27	¿El personal de farmacia verifica que el medicamento esté en correctas condiciones (se encuentre en su envase primario y secundario)?			
28	¿El personal de farmacia comprueba la cantidad y dosis del medicamento?			
29	¿El personal de farmacia verifica la fecha de caducidad de la medicación?			
30	¿Se aplica un sistema de distribución de medicamentos FIFO o FEFO?			
31	¿Para el registro, se considera el lote y la fecha de caducidad del medicamento?			
ENTREGA DE MEDICAMENTOS				
32	¿El dispensador otorga información acerca del uso correcto de la medicación (dosis, frecuencia, vía de administración, tiempo de duración, etc.)?			
33	¿El dispensador advierte sobre los posibles efectos adversos de la medicación?			
34	¿El dispensador indica las adecuadas condiciones de conservación de la medicación?			
35	¿El dispensador comunica sobre las posibles interacciones medicamentosas o con alimentos?			

Bibliografía

MSP. *Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos.* Ecuador [En línea]. Ecuador. 2009. [Consulta: 2022-10-09]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/0915-A.-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009.pdf>

MSP. *Atención farmacéutica en las farmacias de la Red Pública Integral de Salud, Red Privada Complementaria y en las farmacias privadas.* Manual [En línea]. Ecuador. 2021. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Manual-atenfar-3er-supl.-R.O.-463-01-06-2021.pdf>

ARCSA. *GUÍA DE USUARIO. BUENAS PRÁCTICAS DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS Y BOTIQUINES* [En línea]. Ecuador. 2015. [Consulta: 2022-09-18]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/12/ge-d.2.1-est-05_guia_dispensacion_socializaci%C3%93n.pdf

 Facultad de Ciencias		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

ANEXO E: PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS



PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTANDARIZADO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS PARA FARMACIAS COMUNITARIAS.



 Facultad de Ciencias		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1. Objetivo General	4
2.2. Objetivos Específicos.....	4
3. ALCANCE.....	4
4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	4
5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	4
6. RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE FARMACIA.....	6
7. PROCEDIMIENTO DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA.....	6
7.1. Recepción y Validación de la receta médica	7
7.2. Entrevista al paciente-usuario	8
7.3. Preparación y registro de los medicamentos	9
7.4. Entrega de medicamentos.....	9
7.5. Comunicación final con el paciente-usuario.....	10
8. BIBLIOGRAFÍA.....	11

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

1. INTRODUCCIÓN

En el Ecuador, la atención farmacéutica ha ido tomando mayor relevancia no solo dentro del sistema de salud, sino en las farmacias comunitarias, permitiendo satisfacer las necesidades de los pacientes en relación con su farmacoterapia a través de la inclusión de la indicación farmacéutica, adherencia al tratamiento y precautelando la efectividad y seguridad. Al ser el farmacéutico un profesional de la salud más accesible a la población, debido a la amplia presencia de farmacia comunitarias por todo el país, y que además no se requiere de cita previa, puede estar más inmiscuidos en relación con el estado de salud del paciente a través de la prestación de servicios farmacéuticos asistenciales que van destinados al uso racional de los medicamentos y una utilización eficiente de los recursos farmacoterapéuticos (Jiménez et al, 2018, p.2).

Dentro de estos servicios farmacéuticos se encuentra el proceso de dispensación, que garantiza que la población tenga acceso a medicamentos y productos sanitarios y a su vez se proporcione información sobre su uso adecuado. Adoptar una actitud activa (dispensación activa) y asistencial en este proceso, permite que el farmacéutico, además de entregar medicamentos, mantiene una comunicación con el paciente que permita detectar y solucionar problemas relacionados al uso de la medicación (PRM) y así protegerlo de la aparición de resultados negativos (RNM) (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2013, p.6).

En nuestro país existen varias leyes y normativas que resaltan la importancia del farmacéutico en los servicios de salud. Así, en la “Normativa Técnica Sanitaria para el Control y Funcionamiento de Farmacias y Botiquines Privados” se señala las obligaciones de toda farmacia en brindar atención farmacéutica mientras el profesional farmacéutico se encuentre en el establecimiento (MSP, 2021, p.6).

A nivel nacional existen manuales o guías que describen detalladamente cada servicio que se presta en la atención farmacéutica y que sirven de base para el desarrollo de procedimientos operativos estandarizados (POE) acorde a cada establecimiento farmacéutico, lo cual permite incorporar servicios farmacéuticos en el área de farmacia.

Es por tanto, que se manifiesta en el siguiente trabajo el desarrollo de un protocolo de dispensación activa de medicamentos para farmacias comunitarias que permita mejorar la atención prestada.

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Establecer buenas prácticas de dispensación activa de medicamentos a través de la aplicación de un protocolo.

2.2. Objetivos Específicos

- Instruir a los profesionales encargados de dispensar medicamentos acerca de la dispensación activa.
- Promover el uso racional de los medicamentos a través de una comunicación activa entre el dispensador y el paciente-usuario
- Prevenir o dar solución a problemas relacionados con los medicamentos.

3. ALCANCE

El presente protocolo será de utilidad para el personal profesional que esté encargado de la dispensación de los medicamentos a los paciente-usuarios de la farmacia comunitaria.

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

La documentación que ha sido tomada en cuenta para la elaboración de este procedimiento operativo estandarizado son los siguientes:

- Manual de Atención Farmacéutica en las Farmacias de la Red Pública Integral de Salud, Red Privada Complementaria y en las Farmacias- MSP 2021.
- Guía de Buenas Prácticas de Farmacia y Dispensación para Farmacias y Botiquines- ARCSA 2019.
- Guía para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria- Foro AF-FC 2019.

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Atención Farmacéutica

Es la práctica profesional en la que el paciente es el principal beneficiado de las acciones que ejecuta el farmacéutico y se reconoce que esta atención es el compendio de las actitudes, comportamientos, compromisos, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

destrezas del farmacéutico en relación con la farmacoterapia, con el objetivo de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y calidad de vida del paciente (Gómez et al., 2012, p.4).

Dispensación de medicamentos

Es un conjunto de actividades llevadas a cabo bajo la supervisión del farmacéutico. Comprende desde que se recibe una prescripción o solicitud de un medicamento hasta que es entregado al paciente o al profesional encargado de su administración (Santos y Pérez, 2002, p.416).

Dispensación Activa de Medicamentos

Es uno de los servicios que se ofrecen en el servicio de farmacia y está directamente relacionado con el medicamento. Este acto terapéutico no es en sí mismo una mera provisión de medicamentos. Al contrario, el farmacéutico, en su transcurso, debe asegurarse de que el paciente tiene y entiende la información necesaria para utilizar el medicamento que se le entrega de manera segura y eficaz. La calidad del servicio farmacéutico radica en la manera de resolver la dispensación activa, teniendo en cuenta que el farmacéutico, a menudo, dispone de un tiempo limitado por paciente y que la información que tiene en su poder sobre él es aún más escueta y de fiabilidad muy variable (Estrada, 2006, p. 78).

Validación de receta médica

Contribuye a que el tratamiento prescrito sea el adecuado para el paciente y esté acorde a su condición clínica. Por tanto, es una medida de seguridad ya que abarca la prevención de errores de medicación, así como la detección de necesidades de atención farmacéutica (Blanco et al., 2018, p. 5).

Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

Es cualquier suceso indeseable que experimentado por el paciente, asociado a una terapia medicamentosa y que puede interferir con el resultado deseado para el paciente. Un PRM puede ocasionar un fracaso terapéutico e incluso desencadenar nuevos problemas clínicos más complejos de los que ya padece el paciente (Calvo et al, 2018, p. 229).

Resultados Negativos asociados a la medicación (RNM)

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

Son aquellos resultados en la salud del paciente que no son adecuados al objetivo de la farmacoterapia y están asociados al uso de los medicamentos (Gastelurrutia et al, 2016, p.90).

Intervención farmacéutica

Se define como todas aquellas acciones llevadas a cabo por el farmacéutico de manera activa, en la toma de decisiones en la terapia del paciente y en la evaluación de los resultados. Estas se consideran oportunidades de mejora si se logra optimizar la terapia del paciente (Bertoldo y Paraje, 2015, p.150).

6. RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE FARMACIA

Bioquímico farmacéutico

- Cumplir y verificar que el personal auxiliar de farmacia ponga en práctica el protocolo.
- Capacitar y supervisar cada etapa del proceso de dispensación, en el caso de que lo ejecute el personal auxiliar de farmacia.
- Actualizarse constantemente en relación con información de medicamentos, con lo cual se pueda resolver las interrogantes planteadas por los pacientes-usuarios en el proceso de dispensación.

Auxiliar de farmacia

- Realizar el proceso de entrega de medicamentos bajo la supervisión del bioquímico farmacéutico.
- Acudir al bioquímico farmacéutico en caso de inconvenientes.
- Asistir a capacitaciones que sean relevantes para el servicio.

7. PROCEDIMIENTO DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA

Para lograr una adecuada dispensación activa de medicamentos en el servicio de farmacia, se describen a continuación las distintas fases en las cuales ha sido dividido el proceso, tomando en cuenta el tipo de solicitud de los medicamentos, ya que si se lo hace con receta médica, se procede normalmente desde la primera fase del proceso, caso contrario, se procede desde la segunda fase del proceso de Dispensación Activa (Entrevista al paciente-usuario).

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

7.1. Recepción y Validación de la receta médica

En el caso de que la persona solicite medicamentos bajo receta médica, el personal de farmacia previo a la entrega del producto farmacéutico debe mostrar un ambiente de cordialidad y respeto con la persona que acude a la farmacia, con la finalidad de lograr entablar una comunicación apropiada que permita determinar las condiciones de salud y la disponibilidad de ejecutar una dispensación activa. Es importante determinar si la persona que va al establecimiento es la que usará el medicamento o es un cuidador.

Por otro lado, en cuanto a la receta médica, se debe tomar en cuenta que esta sea legible y no tenga datos incompletos o erróneos, ya que puede afectar la comprensión de la información y dificultar la dispensación de la medicación.

Además, en el momento de recepear la prescripción, es necesario verificar si consta con los siguientes datos:

Datos generales y del profesional prescriptor

- Nombre del establecimiento de salud (en recetas estandarizadas)
- Lugar y fecha de la expedición de la receta
- Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional prescriptor
- Sello y firma del prescriptor

Datos del paciente

- Nombres y apellidos del paciente
- Edad del paciente

Datos del medicamento

- Nombre genérico o DCI (denominación común internacional) del medicamento
- Concentración y forma farmacéutica del medicamento
- Cantidad en número y letras del medicamento
- Indicaciones: Dosis, frecuencia y duración del tratamiento.

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

Parte del proceso de validar la prescripción es identificar los posibles PRM (interacciones clínicamente relevantes, duplicidad, etc.) que pueden afectar la eficacia y seguridad del tratamiento, misma responsabilidad que el farmacéutico se encargará de aplicar en esta primera fase.

Una vez que el bioquímico farmacéutico haya analizado dicho aspecto y se haya verificado que todos los datos antes mencionados consten en la receta médica, se continuará con el proceso de dispensación, caso contrario se deberá comunicar con el profesional prescriptor para solventar las inconveniencias encontradas y ratificar o rectificar la prescripción. En el caso de no resolverse, no se dispensará la medicación y se comunicará al paciente-usuario o cuidador las razones de la no dispensación, evitando manifestar juicios de valor sobre la actuación del profesional prescriptor.

Nota: como herramienta de apoyo para detectar interacciones medicamentosas y con alimentos, y casos de duplicidad terapéutica, se recomienda la enciclopedia farmacéutica web DRUGS.COM que puede ser utilizada cuando el dispensador lo requiera a lo largo de la dispensación activa.

7.2. Entrevista al paciente-usuario

Ya sea la solicitud de la medicación con o sin receta médica, es necesario determinar si se está ante una primera dispensación o una dispensación subsecuente (continuación del tratamiento) para enfocar la información acorde al caso y detectar posibles PRM.

Cabe añadir que, en el caso de ser una solicitud de medicación sin receta médica, se debe determinar si la persona solicitante es la que usará la medicación o es un cuidador.

Ante una primera dispensación del paciente-usuario, se planteará las siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es su edad?
- ¿Presenta alergia a algún medicamento?
- ¿Está tomando algún otro medicamento?
- ¿Presenta algún otro problema de salud?
- ¿Conoce la finalidad para tomar este medicamento?
- ¿Conoce como debe utilizar su medicación?

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

- ¿Conoce la cantidad y el tiempo que debe tomar este medicamento?
- ¿Se encuentra en periodo de gestación o lactancia?

Es necesario tomar en cuenta que criterios como: la presencia de alergias toma de medicación adicional o padecer de otro problema de salud relevantes y que represente un riesgo elevado para la salud del paciente-usuario son cuestiones que no permiten continuar con la dispensación y que de ser evaluados, puede sugerirse al paciente-usuario que acuda con un médico de atención primaria (MAP) o el médico prescriptor de su preferencia.

Por otro lado, si se trata de una dispensación subsecuente, se preguntará al paciente-usuario si ha sido efectivo la medicación que utiliza o si ha experimentado alguna reacción adversa. Dicha información servirá para asesorar mejor al paciente-usuario (e intervenir farmacéuticamente) y determinar si es necesario remitir al médico prescriptor o MAP.

***Nota:** en el caso de que sea el cuidador o familiar quien solicite los medicamentos, la entrevista estará dirigida a obtener la mayor información posible que esta persona conozca del paciente.*

7.3. Preparación y registro de los medicamentos

La selección de los medicamentos solicitados es importante para entregar los medicamentos correctos con la concentración, forma farmacéutica y presentación acorde a lo requerido.

Antes de la entrega del medicamento, es importante observar que se encuentre en adecuadas condiciones y entregarlos en empaque seguros (cajas o fundas) para su adecuado transporte.

Es importante registrar la entrega de los medicamentos para verificar las existencias disponibles en la farmacia y de ser el caso, proceder a reponerlas.

7.4. Entrega de medicamentos

Una vez analizada cada fase anterior de la dispensación activa de medicamentos, se procederá a entregar la medicación requerida enfatizando en dar información personalizada acerca de su uso correcto, específicamente en lo relacionado a su administración, dosis, frecuencia y duración del tratamiento, así como sus interacciones medicamentosas y posibles reacciones adversas.

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

A continuación, se detalla todas las cuestiones que se debe comunicar al paciente-usuario (o su cuidador) en relación con su medicación:

- Cuanto tiempo y la dosis en que debe tomar el medicamento.
- Duración del tratamiento.
- Cómo tomar o aplicar el medicamento (dependiendo de la forma farmacéutica del mismo).
- Forma adecuada de tomar el medicamento con relación a los alimentos (es decir, si se debe tomar antes, después o entre comidas).
- Forma correcta de tomar la medicación en relación con otros medicamentos (para evitar interacciones entre medicamentos)
- Manera adecuada de conservar el medicamento (lejos de ambientes húmedos, calor, luz solar, etc.).
- Posibles efectos adversos.

7.5. Comunicación final con el paciente-usuario

Luego de brindan toda la información relacionada al uso de la medicación, es esencial asegurarse que el paciente-usuario haya comprendido cada una de las instrucciones dadas y en caso de existir dudas, se tendrá la obligación de resolver cada una de ellas.

De manera resumida, en el ANEXO A se puede observar el flujograma del proceso de dispensación activa de medicamentos.

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

8. BIBLIOGRAFÍA

BERTOLDO, Pamela; & PARAJE, María. “Intervenciones farmacéuticas: desarrollo e implementación metodológica a partir de la evaluación de dos cohortes”. *Ars Pharmaceutica* [en línea], 2015, (Argentina) 56(3), pp. 149-153. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v56n3/original2.pdf>

BLANCO, Carmen. et al. *Validación farmacéutica de la prescripción del paciente oncohematológico* [en línea]. Madrid- España: Springer Healthcare Ibérica, S.L, 2018. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2016/gedefo_validacion_farmacéutica_prescripcion_version_impresion.pdf

CALVO, Alexandra. et al. “Problemas relacionados con medicamentos que causan ingresos por urgencias en un hospital de alta complejidad”. *Farmacia Hospitalaria* [en línea]. 2018, (Colombia) 42 (6), pp. 228-233. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v42n6/es_2171-8695-fh-42-06-228.pdf

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS. *Buenas prácticas en Farmacia Comunitaria en España* [en línea]. Madrid- España: 2013. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/Buenas_practicas.pdf

ESTRADA, María. “Identificación del paciente y estrategias de comunicación”. *Offarm* [en línea], 2006 (Barcelona) 25 (3), pp.78-84. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-identificacion-del-paciente-estrategias-13085791#:~:text=La%20dispensaci%C3%B3n%20activa%20es%20uno,una%20mera%20provisi%C3%B3n%20de%20medicamentos.>

GASTELURRUTIA, Miguel. et al. “Resultados negativos asociados a la medicación”. *Ars Pharmaceutica* [en línea], 2016, (España) 57(2), pp. 89-92. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942016000200007

		PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA PARA FARMACIAS COMUNITARIAS	CÓDIGO: ESPOCH-FC- BQF-DAMSA-01
			PÁGINAS: 14

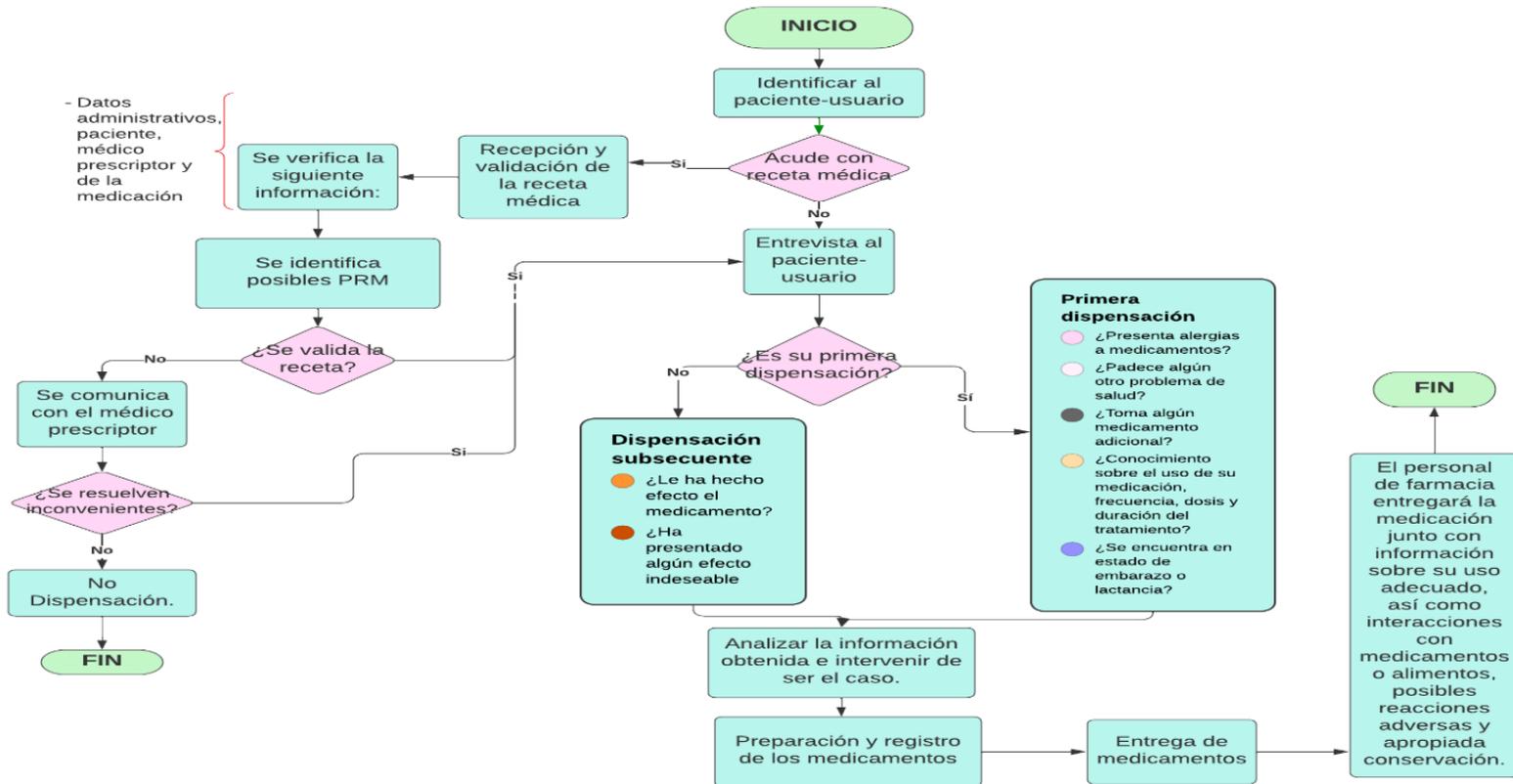
GÓMEZ, A. et al. “La atención farmacéutica: componente de calidad necesario para los servicios de salud”. *MULTIMED* [en línea], 2012 (Bayamo) 16 (2), pp. 1-12. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/587>

JIMÉNEZ, Omitza. et al. “Asistencia en farmacia: tendencias y tensiones en el ecuador”. *Conecta Libertad* [en línea], 2018 (Quito) 2(3), pp. 1-12. [consulta 12 enero 2023]. ISSN 2661-6904. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/65#:~:text=Dichas%20tendencias%20generan%20tensiones%20que,y%20el%20suministro%20de%20medicamentos>.

MSP. *Atención farmacéutica en las farmacias de la Red Pública Integral de Salud, Red Privada Complementaria y en las farmacias privadas. Manual* [En línea]. Ecuador. 2021. [consulta 12 enero 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Manual-atentar-3er-supl.-R.O.-463-01-06-2021.pdf>

SANTOS, B; & PÉREZ, I. *Farmacia Hospitalaria* [en línea]. Madrid-España: SEFH Ed., 2002. [consulta 11 enero 2023]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap2612.pdf>

ANEXO A



ANEXO F: MATERIAL DIDÁCTICO

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
ESCUELA DE BIOQUÍMICA Y FARMACIA
FACULTAD: CIENCIAS
CARRERA: BIOQUÍMICA Y FARMACIA

TEMA DEL PROYECTO: DISEÑO DE UN PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA DE MEDICAMENTOS EN SERVICIO AMBULATORIO DE DOS FARMACIAS COMUNITARIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA

DIRECTOR DE TESIS:
BQF. STALIN ROJAS

TESISTA:
ERIKA PAMELA ARIAS QUINZO

DISPENSACIÓN ACTIVA

- Es un servicio farmacéutico que implica la entrega oportuna del medicamento correcto al paciente indicado en el momento apropiado. Este acto va acompañado de brindar información para el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos planteados.

Responde a las preguntas:
¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Quién?,
¿Cuándo? y ¿Dónde?

OBJETIVOS DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA

- Garantizar que el paciente conoce el proceso de uso de su medicación
- Proteger al paciente frente a la aparición de posibles resultados negativos asociados a la medicación (RNM)
- Identificar y resolver los problemas relacionados a los medicamentos (PRM)
- Prevenir la automedicación inadecuada.

ETAPAS DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA

- Recepción y Validación de la receta médica
- Entrevista al paciente-usuario
- Preparación y registro de los medicamentos
- Entrega de medicamentos
- Comunicación final con el paciente-usuario

1. Recepción y validación de la receta médica

- Revisar que la receta médica sea legible, no esté falsificada ni vencida y que tenga los siguientes datos:

Datos generales y del profesional prescriptor	Datos del paciente	Datos del medicamento
<ul style="list-style-type: none"> Recetas estandarizadas: nombre del establecimiento de salud Lugar y fecha de la expedición de la receta Nombre, dirección y número de colegiatura del prescriptor Sello y firma del prescriptor. 	<ul style="list-style-type: none"> Nombres y apellidos Edad 	<ul style="list-style-type: none"> DCI Concentración y forma farmacéutica Cantidad: letras y números Indicaciones

1. Recepción y validación de la receta médica

- Se identifica
Contraindicaciones
- Interacciones clínicamente relevantes
- Y otros PRM que afecten la efectividad y seguridad.

Drugs.com Know more Be sure.

2. Entrevista al paciente-usuario

- Ya sea en la solicitud de medicamentos con prescripción médica o los de venta libre, se aborda las siguientes cuestiones:

Primera dispensación	Dispensación subsiguiente
<p>Información del paciente-usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Presencia de alergias Problema de salud adicional Embarazo y lactancia Toma de medicamento adicional al que solicita. 	<p>Nivel de conocimiento de la medicación por parte del paciente-usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> Uso del medicamento Finalidad de usar el medicamento Frecuencia, cantidad de toma Duración del tratamiento

Se identificará:

- Posibles PRM a ser buscados.

Le ha sido efectiva la medicación o no.

Presencia o no de reacciones indeseables

3. Preparación y registro de los medicamentos

- Entregar la medicación con la concentración, forma farmacéutica y presentación acorde a lo requerido
- Dar la medicación en empaques seguros (cajas o fundas) para su transporte
- Mantener un registro de los medicamentos para verificar stock

4. Entrega de medicamentos

- Se comunicará al paciente-usuario la siguiente información sobre su medicación:

- Cuanto tiempo y la dosis en que debe tomar el medicamento. Duración del tratamiento
- Forma adecuada de tomar el medicamento con relación a los alimentos u otros medicamentos.
- Cómo tomar o aplicar el medicamento
- Manera adecuada de conservar el medicamento
- Pesibles efectos adversos.

5. Comunicación final con el paciente-usuario

- Se promoverá el uso racional de los medicamentos
- Se verificará que el paciente-usuario tenga la suficiente información sobre el uso adecuado de su medicación
- Se solventará dudas que aún tenga el paciente-usuario

Responsabilidades del farmacéutico

- Durante la dispensación activa, el profesional farmacéutico tiene la función de asesorar al paciente-usuario y ejecutar intervenciones cuando se lo requiera.
- Capacitar y supervisar cada etapa del proceso de dispensación, en el caso de que lo ejecute el personal auxiliar de farmacia.

ANEXO G: EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS

Farmacia Cruz Azul



PharmaCity Santa Clara



ANEXO H: SOCIALIZACIÓN ACERCA DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA AL PERSONAL DE FARMACIA Y ENTREGA DEL POE

Farmacia Cruz Azul



PharmaCity Santa Clara







esPOCH

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 06 / 11 / 2023

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: Erika Pamela Arias Quinzo
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
Facultad: Ciencias
Carrera: Bioquímica y Farmacia
Título a optar: Bioquímica Farmacéutica
f. Analista de Biblioteca responsable: Ing. Rafael Inty Salto Hidalgo



1544-DBRA-UPT-2023