

REPÚBLICA DE CUBA  
UNIVERSIDAD DE CIEGO DE ÁVILA  
“MÁXIMO GÓMEZ BÁEZ”  
CENTRO DE ESTUDIOS EDUCACIONALES

**ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN DE LOS  
PROFESIONALES FARMACÉUTICOS PARA LA  
DISPENSACIÓN COMUNITARIA**

Tesis presentada en opción al título académico de Máster en Ciencias  
de la Educación Superior

AUTORA: Lic Emileny Falcón López

CIEGO DE ÁVILA

2012

**REPÚBLICA DE CUBA  
UNIVERSIDAD DE CIEGO DE ÁVILA  
“MÁXIMO GÓMEZ BÁEZ”  
CENTRO DE ESTUDIOS EDUCACIONALES**

**ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN DE LOS  
PROFESIONALES FARMACÉUTICOS PARA LA  
DISPENSACIÓN COMUNITARIA**

**Tesis presentada en opción al título académico de Máster en Ciencias  
de la Educación Superior**

**AUTORA: Lic Emileny Falcón López**

**TUTORES: Dr. C. Adelaida M. Ballbé Valdés**

**Dr. C. Hipólito Peralta Benítez**

**CIEGO DE ÁVILA**

**2012**

## **DECLARACIÓN JURADA DEL AUTOR.**

Por medio de la presente declaro ante el Comité Académico de la maestría en Ciencias de la Educación Superior que la Tesis presentada es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el referenciado debidamente en el texto. Parte de ella o en su totalidad no ha sido aceptada para el otorgamiento de cualquier otro diploma de una institución nacional o extranjera.

Para que así conste firmo la presente en Ciego de Ávila, el \_\_\_ de abril de 2012

---

Lic. Emileny Falcón López

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.**

Por medio de la presente aprobamos que la Tesis titulada: **“Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria”**, de la alumna Emileny Falcón López en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior, sea presentada al Acto de Defensa.

Para que así conste firman la presente en Ciego de Ávila, el \_\_\_ de abril de 2012.

---

**Dr. C. Hipólito Peralta Benítez.**

---

**Dr. C. Adelaida Ballbé Valdés.**

**CERTIFICACIÓN DE DEFENSA.**

Por medio de la presente se certifica que la Tesis titulada **“Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria”**, de la autora Emileny Falcón López, en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior fue defendida exitosamente con evaluación de \_\_\_puntos.

Para que así conste firmamos la presente en Ciego de Ávila, el \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 2012.

\_\_\_\_\_  
Presidente del Tribunal.

\_\_\_\_\_  
Secretaria

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

## **PENSAMIENTO**

Dad al hombre salud y metas a alcanzar y no se detendrá a pensar sobre si es o no feliz.

George Bernard Shaw

## **AGRADECIMIENTOS**

- A mis tutores, los Doctores en Ciencias Adelaida Ballbé Valdés e Hipólito Peralta Benítez, por su confianza, dedicación y sabiduría, a quienes les debo el resultado de esta tesis y son merecedores de un lugar especial.
- A mi esposo por su paciencia, compañía, comprensión para el logro de esta meta que nos propusimos juntos.
- A mi madre por su apoyo incondicional.
- A mis compañeros de trabajo: Mirnita, Rogelio, Lester, Georgina, Aida, Yanelis, Oswaldys y Yunier.
- A mis amigos: Maritza, Julitín, Pilar, Yarlenis, Nelson, Fidelia, Melita y Eva.
- A la profesora: Martha Vocero quién siempre me iluminó con su ejemplo y aliento para continuar.
- A los compañeros de la Dirección de Postgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.
- A todos los que contribuyeron con este empeño.

## **DEDICATORIA**

A mis tutores por su empeño: Adelaida e Hipólito.

A mi esposo: Humberto

A mis madres: Carmita y Mery

A quienes ya no están: mi padre y hermano.

A mis hijos: Ernestico, Gretel y Humbertico.

A mi abuelita: Regla



## **RESUMEN**

El profesional de la farmacia comunitaria se ha desarrollado fundamentalmente en las funciones de distribución de medicamentos y material sanitario, sin embargo, hoy la sociedad demanda de actividades de prevención de salud y de optimización de la extensa red de centros sanitarios, por lo que es necesario desarrollar la función de dispensación del farmacéutico incluyendo aquellas actividades orientadas al paciente. En la caracterización de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, en Ciego de Ávila, se presentaron insuficiencias en el desempeño de estos profesionales en la esfera de actuación profesional comunitaria, con relación a la dispensación de los medicamentos, que inciden en la orientación farmacéutica. Se asume como objetivo: elaborar una Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria. Se utilizaron métodos y técnicas de nivel teórico y empírico, así como de la estadística descriptiva e inferencial. El aporte práctico es la estrategia propuesta y la novedad radica en revelar la lógica integradora entre la dimensión comercial farmacéutica y la orientación farmacéutica, en la dinámica de la dispensación comunitaria. La valoración mediante criterios de expertos y la aplicación parcial de la estrategia, evidenció su pertinencia científica y metodológica y sus potencialidades de contribuir al desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL DEL PROCESO DE SUPERACIÓN PROFESIONAL DE LOS FARMACÉUTICOS Y LA DINÁMICA DE LA DISPENSACIÓN COMUNITARIA.</b>	<b>8</b>
1.1 Antecedentes históricos del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.	8
1.2 Fundamentación epistemológica del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.	11
1.2.1 Proceso de superación profesional de los farmacéuticos.	12
1.2.2 Dinámica de la dispensación comunitaria.	14
1.3 Caracterización del estado actual de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.	24
Conclusiones del capítulo.	31
<b>CAPÍTULO 2. ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN DE LOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS PARA LA DISPENSACIÓN COMUNITARIA</b>	<b>33</b>
2.1 Fundamentación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.	33
2.2 Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.	41
2.3 Valorar la factibilidad y el valor científico-metodológico de los resultados de la investigación, mediante criterios de expertos, con la técnica de búsqueda de consenso del grupo nominal, en la variante metaplan.	51
2.3.1 Valoración de Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, mediante criterio de expertos.	51
2.4 Aplicación parcial de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.	53
Conclusiones del capítulo.	56
<b>CONCLUSIONES GENERALES</b>	<b>57</b>

<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>58</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>67</b>

## **INTRODUCCIÓN**

La seguridad del sistema sanitario es un indicador de calidad y un reflejo del modo en que están estructurados sus distintos componentes técnicos, personales, organizativos, legislativos y económicos para constituir el escenario en que ocurren todos los sucesos, tanto los deseados como los no deseados (Manasse, 1989).

Los errores de medicación, los efectos adversos de los medicamentos, las contraindicaciones, las interacciones entre ellos y con los alimentos, pueden constituir un problema de salud que merece toda la atención. Trabajar en su detección, prevención y tratamiento, es un objetivo de los Servicios Farmacéuticos y los farmacéuticos como especialistas del medicamento dentro del equipo multidisciplinario de salud (Manasse, 1989; Arbesú, 2008).

Los farmacéuticos comunitarios, si se considera su localización física, están en una situación óptima para realizar actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, ya que disponen de la posibilidad de comunicación y acceso al público, que a veces es más difícil para los otros profesionales sanitarios. Por tanto, desde la farmacia se puede educar a los usuarios con el fin de disminuir los factores de riesgo y modificar sus comportamientos en sentido favorable a la salud (Organización Panamericana de la Salud, 1990; Gastelurrutia, 2006).

Desde el punto de vista histórico, el desempeño del profesional de la farmacia comunitaria se ha limitado a las funciones de distribución de medicamentos y material sanitario, pero hoy en día, con el fin de dar respuesta a la demanda de la sociedad de actividades preventivas y a la necesidad de optimizar la extensa red de centros sanitarios junto con sus profesionales, es oportuno ampliar la función de dispensación del farmacéutico, incluyendo aquellas actividades orientadas al paciente y también a la promoción y prevención de salud (Organización Panamericana de la Salud, 1990; Gastelurrutia, 2006).

Se trata de vencer la actividad mecánica de entrega de medicamentos en la farmacia que se viene realizando en la actualidad, de mejorar las tareas de atención y abastecimiento a partir de una mayor dedicación, además del aprovechamiento de un profesional formado con conocimientos amplios que le permitan participar activamente en el logro de una mejor salud para su comunidad (Organización Panamericana de la Salud, 1990; Gastelurrutia, 2006).

En los últimos años se ha tratado de dar otra visión a la farmacia comunitaria, pero la perspectiva que se tiene del farmacéutico sigue siendo la misma, a pesar de un grupo de acciones hechas para que el profesional de la atención primaria, tenga un rol en la mejora de salud de la población, este todavía está muy lejos de brindar el aporte que de él se espera.

Sin embargo, como se pudo constatar en la caracterización de la dinámica de la dispensación comunitaria, en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, en el año 2010, se presentan insuficiencias en el desempeño de sus funciones: errores en el expendio de medicamentos a partir de la prescripción, no ofrecen a los pacientes la información necesaria para la correcta farmacoterapia, conservación, almacenamiento, posibles interacciones medicamentosas, alimenticias y reacciones adversas. Todo lo anterior indica insuficiencias en el desempeño de los profesionales farmacéuticos, que se evidencian al convertir el proceso de dispensación en un acto que se reduce al expendio de medicamentos.

A partir de lo anterior, se asume como **problema científico**: insuficiencias en el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria, con relación a la dispensación de los medicamentos, que inciden en la orientación farmacéutica.

En el diagnóstico causal, se identificaron como factores que influyen en el problema:

- Insuficiencias en la intencionalidad formativa de la superación profesional de los farmacéuticos que se desempeñan en las farmacias comunitarias.
- Limitaciones en la selección y secuenciación de los contenidos de la superación profesional de los farmacéuticos para la dispensación comunitaria.
- Insuficiencias en la interpretación de la dinámica de la dispensación comunitaria como proceso laboral y didáctico en la educación en el trabajo.

La identificación de los factores que inciden en el problema, indican, que existe insuficiente preparación de los farmacéuticos para el proceso de dispensación de los medicamentos. A partir de lo cual, se asume como **objeto de investigación**: el proceso de superación profesional de los farmacéuticos.

En Cuba, las investigaciones pedagógicas relacionadas con la formación y superación de los farmacéuticos se han orientado a: los proyectos educativos integrales (Álvarez y Cordovés, 1998); la orientación vocacional-profesional (González, 2001), la articulación del diseño curricular de la carrera con los aspectos educativos (Cruz y Fuentes, 2002), la formación de habilidades estadísticas en la resolución de problemas y el vínculo interdisciplinar (Aguilar y Bravo, 2004) y el modelo de formación del profesional (Horruitiner, 2006). Entre los aportes de las investigaciones señaladas, se encuentra la concepción de la orientación asistencial comunitaria en la formación del farmacéutico, para su desempeño en la esfera de actuación como profesional de sanidad con un perfil clínico.

En la formación y superación de los farmacéuticos, los métodos fundamentales que se emplean en el proceso de enseñanza-aprendizaje son: el problémico, propiciando situaciones que le permitan al

estudiante aplicar y crear contenidos, el experimento químico, para corroborar técnicas y aplicar procedimientos y el ensayo clínico, mediante el cual prueban el funcionamiento de los nuevos enfoques clínicos en las personas con la evaluación experimental de un producto, sustancia, medicamento, técnica diagnóstica o terapéutica en cuanto a seguridad y eficacia del tratamiento o intervención. Todos ellos orientados fundamentalmente, a la formación de competencias para el desempeño en las industrias de producción de medicamentos. Sin embargo, el análisis de la literatura científica evidenció que existen insuficientes referencias teóricas y metodológicas sobre la lógica de la formación y desarrollo de las habilidades para su desempeño como profesional de sanidad con un perfil comunitario, para lo cual “dispensar”, constituye una habilidad profesional esencial, lo que genera inconsistencias didácticas en la continuidad de su superación profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la investigación se propone como **objetivo**: elaborar una Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

A partir de lo anterior, se delimita como **campo de acción**: la dinámica de la dispensación comunitaria, en el proceso de superación profesional de los farmacéuticos.

Más que la simple entrega de un producto, la dispensación forma parte de la noción de Atención Farmacéutica que involucra la participación activa del farmacéutico en la orientación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. Las buenas prácticas de dispensación incluyen la recepción y almacenamiento adecuado de los suministros, la entrega oportuna al beneficiario, el control de inventarios y el llenado de los formularios elaborados para el monitoreo del sistema y, en especial, la orientación al usuario sobre los riesgos y los beneficios que involucra el tratamiento.

Es la actividad profesional farmacéutica orientada a la atención del paciente, como parte del equipo de salud, la función clínica del farmacéutico es asesorar en diversos aspectos de la farmacoterapia, tales como: establecimiento de regímenes de dosificación, detección y prevención de problemas relacionados con los medicamentos e información a pacientes (Muñoz, et al, 2000).

El farmacéutico encargado de la dispensación debe estar informado, capacitado y adiestrado en sus funciones y poseer habilidades de comunicación, además de reunir valores ético-profesionales elevados.

La información que el farmacéutico debe brindar a los pacientes o sus familiares incluye las reacciones adversas, las posibles interacciones, las advertencias, así como recomendaciones sobre el almacenamiento y conservación de los medicamentos, esta información es la síntesis de la relación

dialéctica entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica del paciente y la caracterización farmacológica del medicamento, la cual constituye la contradicción fundamental que dinamiza el proceso de dispensación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se asume como **hipótesis**: la elaboración de una Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, que considere la relación dialéctica entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica del paciente y la caracterización farmacológica del medicamento, puede contribuir a eliminar las insuficiencias en el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria, con relación a la dispensación de los medicamentos, que inciden en la orientación farmacéutica.

La identificación de las necesidades de información se refiere a la percepción del farmacéutico de las características individualizadas de cada paciente, considerando la edad, sexo, diagnóstico actual, enfermedad de base y nivel de escolaridad para ofrecer con claridad orientación sobre los medicamentos a dispensar.

Como parte de la caracterización farmacológica, el farmacéutico supervisa las dosis, en correspondencia con la presentación del medicamento y la prescripción, informa al paciente sobre las posibles reacciones adversas, las contraindicaciones e interacciones, así como las advertencias, modo de uso, conservación y almacenamiento de los medicamentos.

**Variables:**

- **Variable Independiente:** Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

**Definición conceptual:** dirección pedagógica de la transformación de la dinámica de la dispensación comunitaria (como proceso laboral y didáctico de la educación en el trabajo), en el proceso de superación profesional de los farmacéuticos, que partiendo del diagnóstico de su desempeño en la esfera de actuación comunitaria y de su preparación, se propone como objetivo: Superar a los profesionales farmacéuticos del Consejo Popular Centro de Pueblo, de Ciego de Ávila, que se desempeñan en la esfera de actuación profesional comunitaria, en las concepciones teóricas, metodológicas y prácticas de la dispensación, específicamente en la comercialización farmacéutica y la orientación farmacéutica, para que puedan dispensar eficientemente los medicamentos en las farmacias comunitarias. Se estructura mediante un conjunto de acciones a corto, mediano y largo plazo, integradas en las dimensiones de socialización, superación, entrenamiento-intervención y la gestión de información.

- **Variable dependiente:** desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria.

**Definición conceptual:** es la participación del profesional farmacéutico en la dispensación comunitaria, para garantizar y asegurar los Servicios Farmacéuticos y mejorar la calidad de vida de la población, mediante el expendio de los medicamentos, generalmente como respuesta a la presentación de una prescripción médica (receta elaborada por un profesional autorizado) y la información farmacéutica personalizada, sobre reacciones adversas, contraindicaciones, interacciones, conservación y almacenamiento del medicamento.

**Definición operacional:**

Dimensiones	Indicadores	Escala de Evaluación			Instrumentos
		B	R	M	
Comercial Farmacéutica	Control económico para la dispensación				Observación directa no participante, encuestas a pacientes y directivos para determinar niveles de satisfacción y a farmacéuticos para evaluar los niveles de desempeño.
	Valoración de la prescripción				
	Determinación de la disponibilidad del medicamento				
	Expendio del medicamento				
Orientación Farmacéutica	Identificación de las necesidades de información farmacéutica				
	Caracterización farmacológica del medicamento				
	Información farmacéutica al paciente				

Las **tareas científicas** desarrolladas en la investigación fueron:

1. Determinar los antecedentes históricos del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.
2. Fundamentar epistemológicamente el proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.
3. Caracterizar el estado actual de la dinámica de la dispensación comunitaria, en la superación profesional de los farmacéuticos, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.
4. Fundamentar la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.



5. Elaborar la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.
6. Valorar la factibilidad y el valor científico-metodológico de los resultados de la investigación, mediante criterios de expertos con la técnica de búsqueda de consenso del grupo nominal, en la variante metaplan.
7. Aplicar parcialmente la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.

### **Métodos y técnicas:**

#### **Del nivel teórico**

- El **histórico-lógico**: en la determinación de los antecedentes históricos del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.
- El **analítico-sintético**: en la interpretación de las referencias bibliográficas relacionadas con el proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria y en la determinación de los referentes teóricos de estrategia.
- El **inductivo-deductivo**: en la realización de generalizaciones a partir de datos empíricos particulares y la interpretación de los resultados de las mediciones de los indicadores relacionados con el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria.
- El **hipotético-deductivo**: para la formulación de la hipótesis de la investigación a partir de los referentes teóricos sobre el proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.
- El **sistémico-estructural**: en la determinación de los componentes del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria y en la construcción de la estrategia.
- El **holístico-dialéctico**: en la interpretación de la dinámica de la dispensación comunitaria del proceso de superación profesional de los farmacéuticos.
- El **dialéctico-materialista**: en la concepción general del proceso de investigación, al concebir al objeto de investigación como un proceso que se desarrolla a partir de relaciones contradictorias internas, entre las cuales se identificaron la valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento; así como, la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento.

#### **Del nivel empírico:**

La **observación directa no participante y la encuesta** que se utilizaron para el diagnóstico y caracterización del desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

El **criterio de expertos con la técnica de búsqueda de consenso del grupo nominal, en la variante metaplan** (Garjón, et al., 2006) y los **talleres de socialización**: para valorar, la estrategia propuesta.

Además se realizó la aplicación parcial de la estrategia.

**Tipo de estudio:** se realizó un estudio longitudinal explicativo.

**Población y muestra:** se trabajó con tres unidades de análisis: directivos, farmacéuticos y población de las ocho farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila. Se encuestaron a 15 directivos y 13 licenciados en farmacia (10 de ellos son directivos y tres trabajadores de las farmacias), que constituyen el total de la población de estos profesionales que laboran en ellas. Para la aplicación de las encuestas a la población, se tomó una muestra incidental (a partir de una población desconocida), de 112 pacientes que asistieron a comprar medicamentos en los días que se realizaron las visitas y quisieron brindar información.

**Procesamiento estadístico:** se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva para determinar la frecuencia de los indicadores medidos y de la estadística inferencial, para la determinación de la fiabilidad del instrumento aplicado a los expertos, mediante el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach (Hernández, Fernández y Baptista, 2006) y la concordancia de los expertos mediante el coeficiente W de Kendall (Fernández y Martín, 2007).

La **novedad científica** de la investigación radica en revelar la lógica integradora entre la dimensión comercial farmacéutica y la orientación farmacéutica, en la dinámica de la dispensación comunitaria, la cual expresa cómo, sobre la base del control económico para la dispensación, se estructura el expendio del medicamento, hasta llegar a la información farmacéutica al paciente. El movimiento del proceso es dinamizado por las siguientes contradicciones: valoración de la prescripción médica-determinación de la disponibilidad del medicamento e identificación de las necesidades de información farmacéutica-caracterización farmacológica del medicamento.

El **aporte práctico** de la tesis consiste en la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

La **significación práctica** del aporte radica en su impacto social al contribuir a la elevación de la calidad del proceso de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación, lo cual permite perfeccionar la orientación farmacéutica en su desempeño en la esfera de actuación profesional comunitaria.

La tesis está estructurada en dos capítulos, además de introducción, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## **CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL DEL PROCESO DE SUPERACIÓN PROFESIONAL DE LOS FARMACÉUTICOS Y LA DINÁMICA DE LA DISPENSACIÓN COMUNITARIA.**

En el capítulo se exponen los resultados de la determinación de los antecedentes históricos, teóricos y contextuales del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.

### **1.1 Antecedentes históricos del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.**

Durante siglos la producción y administración de medicamentos estuvo liderada por el terapéutico, el cual personificaba la unidad de la medicina y la farmacia. La primera referencia que se tiene de la separación de estas dos ramas, se encuentra en un decreto imperial del Emperador Federico II de Sicilia, quien en 1240 expidió un edicto que reglamentaba el ejercicio de la farmacia en su reino (Rescala, 1994). Es a partir de aquí que el médico llevado por una gran conciencia científica y humanista comienza a apartarse cada vez más del farmacéutico.

La farmacia cubana tiene un primer período que data de los siglos XVI al XVIII. Las primeras noticias que se tiene de ella, fue en 1519 cuando salió de Cuba hacia México la expedición de Hernán Cortés, y en la que hacía de boticario un joven soldado de apellido Murcia. En 1598 solo había en La Habana dos farmacias (llamadas boticas), la de Sebastián Milanés, en la calle Real (hoy Muralla), y la de López Alfaro, cerca de Desagüe (callejón del Chorro), en la plazuela de la Catedral. Las medicinas venían de Castilla, con todas las limitantes de la transportación de aquella época, en muchas ocasiones vencidas y carentes de efectividad.

En 1728 se funda la Real y Pontificia Universidad de La Habana donde se formaban teólogos, juristas y médicos. En este siglo surgen varios boticarios que se establecieron en distintas ciudades de la isla.

Desde principios del siglo XIX, el farmacéutico se comienza a comportar como un gran negociante de medicamentos, (Anónimo, 2006). No es hasta 1990 que la farmacia reconoció oficialmente este problema y adoptó una meta clara que denominó: Atención Farmacéutica, a partir de que Hepler la definiera “como la provisión responsable de la farmacoterapéutica con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente” (Hepler, 1985; 2001; Hepler y Groinger-Rosseau, 1995).

En 1993, la Organización Mundial de la Salud (OMS) renueva conceptos y comienza a considerar al paciente como el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico en la práctica profesional y define la Atención Farmacéutica como el compendio de actitudes, comportamientos, compromiso, inquietudes, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y destrezas del farmacéutico en la prestación

de la farmacoterapia con el objetivo de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y calidad de vida del paciente.

Para la caracterización de los antecedentes históricos se tomaron como indicadores: la intencionalidad de la superación (para qué perfil de desempeño se supera el profesional), la sistematización de los contenidos relacionados con la dispensación (nivel de integración o dispersión de los contenidos en las diferentes disciplinas) en el diseño de la carrera y la superación. Se identificaron cuatro etapas:

**Primera etapa: Superación para el desempeño dispensarial-comercial (1959-1966).**

La carrera de Farmacia en 1959 sólo se impartía en la Universidad de La Habana y estaba conformada por un esquemático plan de estudio de 17 asignaturas. El mismo estaba orientado fundamentalmente a la farmacia dispensarial (elaboración de medicamentos en la propia farmacia). Como consecuencia de esta situación, el contexto social para el profesional farmacéutico se caracterizaba por una pobre vinculación al trabajo creador, respondiendo fundamentalmente a intereses comerciales (Fernández, 2008).

A partir de la década de los sesenta comenzaron a ejecutarse diferentes programas, entre los cuales ocupaba un lugar prioritario el de garantizar la atención de salud a toda la población (De la Osa, 2003). Con la promulgación, el primero de agosto de 1961, de la Ley N.º 959, que señala al Ministerio de Salud Pública (MINSAP) como rector de todas las actividades de salud del país, incluyendo a las unidades privadas y mutualistas, se dio un gran paso de avance en la integración del Sistema Nacional de Salud Pública Único. Este proceso, impulsado por la generalización del carácter estatal de la salud pública, culminó en septiembre de 1970, llegándose a establecer el primer Sistema Nacional de Salud Pública Único e Integral en la historia del país y del continente americano, quedando preparado el camino para continuar su perfeccionamiento y desarrollo (Etapas del desarrollo de la Salud Pública revolucionaria cubana: una propuesta de periodicidad, 1994).

Desde la fundación del MINSAP, se creó, dentro del mismo, el Departamento de Farmacia, que posteriormente pasó a ser la actual Dirección Nacional de Farmacia (DNF). Esta entidad se ha dedicado, desde sus inicios, a brindar asesoría metodológica a los Servicios Farmacéuticos, así como a normar y controlar la actividad farmacéutica a lo largo de todo el país.

En esta etapa, la superación de los farmacéuticos era muy limitada y no estaba encaminada a la intencionalidad profesional, además los contenidos relacionados con la dispensación se restringían a los relacionados con la elaboración de medicamentos en la farmacia y su venta.

**Segunda etapa: Superación para el desempeño en las industrias farmacéuticas (1967-1980).**

A partir de 1967 se introdujeron en la carrera de Farmacia varios planes de estudio, caracterizados por

presentar un perfil industrial. Hasta los años setenta, se emprendieron importantes proyectos a nivel nacional, tales como el desarrollo de la industria y el aseguramiento de los Servicios Farmacéuticos, con el objetivo de garantizar la salud a toda la población, y se comenzaron a sentar las bases científicas para la investigación y fortalecimiento de la industria, por la creciente demanda en este sector.

La formación de los recursos humanos (carente en los tres niveles de desarrollo: auxiliar, técnico y profesional) que prestaba su asistencia en los Servicios Farmacéuticos se realizaba de forma autodidacta. En la provincia de Ciego de Ávila, los farmacéuticos que ejercían, recibían su preparación en la Universidad de la Habana, y el resto del personal (prácticos, dependientes y mensajeros) tenía una preparación empírica, que obtenían en la propia farmacia bajo el adiestramiento del farmacéutico.

En esta etapa, la superación de los farmacéuticos era aún insuficiente y estaba encaminada al perfil industrial, los contenidos relacionados con la dispensación se restringían a la elaboración de medicamentos a escala industrial.

### **Tercera etapa: Superación para el desempeño clínico hospitalario (1981-2002).**

En la etapa se diseñaron e implementaron tres planes de estudio, en los que paulatinamente se fueron incorporando asignaturas con un enfoque hacia los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios, inexistentes hasta ese momento y acorde con la necesidad de preparar un profesional destinado a esta esfera de actuación.

A partir de 1987 comenzaron a impartirse cursos de superación en los temas de Farmacia Clínica y Farmacia Hospitalaria, en 1994 se convocó la primera edición de la Maestría en Farmacia Clínica y en 1996 la del Diplomado en Farmacia Asistencial.

Esto conllevó a que un considerable número de farmacéuticos hospitalarios, fundamentalmente de Ciudad de La Habana, Villa Clara y Santiago de Cuba, adquirieran conocimientos y habilidades relacionados con la labor asistencial y las aplicaran en sus servicios, lo cual se tradujo en una incorporación más activa de estos profesionales al equipo de salud, la confección de Guías Farmacoterapéuticas, Políticas de Antibióticos, Manuales de Procedimientos, realización de Estudios de Utilización de Medicamentos, entre otras acciones (Sedeño, 2004).

En el año 1990 fue aprobado por la Comisión Nacional de Grados Científicos el Programa de Doctorado en Ciencias Farmacéuticas, en el que uno de los perfiles de salida es la mención en Farmacología y Farmacia Clínica. En esta etapa, la superación de los farmacéuticos estaba encaminada a la Farmacia Clínica y Asistencial, propia para la dispensación en los servicios hospitalarios y la intencionalidad formativa profesional estaba dirigida hacia este perfil.

#### **Cuarta etapa: Superación para la dispensación comunitaria (2003-hasta la fecha).**

Para lograr un salto en la calidad de los Servicios Farmacéuticos y solucionar un grupo de problemas que se presentaban en las farmacias comunitarias y que no eran solubles por la carencia del recurso humano especializado en ese servicio, surge, en el curso 2003 – 2004, el perfil de Servicios Farmacéuticos en la carrera de Tecnologías de la Salud, con un Nuevo Modelo Pedagógico, que da continuidad a la formación de los técnicos, que ya se desarrollaba en el país, hasta alcanzar la licenciatura. Este perfil de Servicios Farmacéuticos se abrió en las universidades médicas, a la par que se mantenía la Licenciatura en Farmacia, en algunas universidades del Ministerio de Educación Superior (La Habana, Villa Clara y Santiago de Cuba).

En esta nueva carrera, los estudiantes durante su primer año de estudio alternan las clases con las actividades de educación en el trabajo, como vía para la formación y desarrollo de sus habilidades prácticas. Una vez concluido su ciclo básico (primer año), la educación en el trabajo adquiere un valor significativo, teniendo en cuenta que a partir de este momento los estudiantes se insertan a las áreas asistenciales como trabajadores – estudiantes (técnicos básicos), hasta culminar su formación, primero como técnicos medios al concluir el tercer año y después como licenciados, al terminar el quinto (Muñoz, et al, 2000). La educación en el trabajo tiene como objetivo fundamental la contribución a la sistematización de los conocimientos y habilidades, así como el desarrollo de los valores y valoraciones, por lo que se le dedica un número de horas importante dentro del diseño curricular.

En el año 2009, en la provincia de Ciego de Ávila se realizó un Diplomado de Farmacoepidemiología que incluyó a los médicos de los municipios vinculados a la actividad y a los directores de las Farmacias Principales Municipales.

A partir del curso 2009-2010, se cierra el ingreso para formarse profesionales en el perfil Servicios Farmacéuticos de la carrera de Tecnologías de la Salud en las universidades médicas y se mantuvo solo la del Licenciado en Farmacia en las universidades del MES.

En esta etapa, la superación de los farmacéuticos se realiza fundamentalmente en temas de MNT y farmacoepidemiología no abarca todas las temáticas relacionadas con la intencionalidad profesional comunitaria, además los contenidos relacionados con la dispensación se imparten de manera muy dispersa, sin lograr la integración.

#### **1.2 Fundamentación epistemológica del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria.**

La Universidad es una institución social encargada de preservar, desarrollar y difundir la cultura, tiene en

su centro la formación de los profesionales, a través del pregrado y el postgrado, que desarrolla como respuesta a las demandas de la sociedad en diferentes direcciones de la labor humana como es en lo económico, social, científico, técnico, artístico, humanista, político, administrativo y demográfico (Bueno, Gandarilla y Sedeño, 2006; Fuentes y Álvarez, 2002).

En la actualidad, los retos de la globalización, los cambios en las relaciones económicas en la sociedad, las modificaciones del sistema de valores sociales e individuales y los avances de la ciencia y la técnica, imponen nuevas exigencias en la labor del profesional, para lo cual los egresados de las instituciones de educación superior no siempre están preparados.

### **1.2.1 Proceso de superación profesional de los farmacéuticos**

La Educación de Postgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la Educación Superior en Cuba y constituye el nivel más alto del sistema, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios (Resolución Ministerial No.132/2004). El postgrado engloba cualquier tipo de formación que se curse después de alcanzar un título universitario, suele fomentar las actividades de investigación y la actualización de los contenidos universitarios, además de la especialización del conocimiento. El constituye un conjunto de procesos de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y valoraciones, que posibilitan a los graduados universitarios alcanzar un nivel cualitativamente superior desde el punto de vista profesional y científico, para su desempeño en la docencia, la investigación, la aplicación tecnológica o el ejercicio especializado de una profesión (Álvarez y Fuentes, 1996; Núñez, 2002; Borges, 2006).

Uno de los aspectos más importantes relacionados con la pertinencia del postgrado, es la correspondencia de sus líneas de investigación con las prioridades de investigación de la universidad (Muro, et al., 2003). Sin embargo, como señala Clemente (2011), en la actividad de postgrado, persiste el predominio de la transmisión de información y esquemas netamente academistas, ya que no se logra una concepción participativa basada en el análisis y la solución de problemas mediante la investigación científica. Otra de las insuficiencias es la ausencia de sistematización en el estudio de la actividad profesional, que permita la elaboración de un perfil de formación acorde a las exigencias del desempeño (Ortiz, 2008).

En los últimos tiempos se ha prestado especial atención al desarrollo de postgrados mediante la modalidad a distancia utilizando las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (Grupo de Expertos del Ministerio de Educación Superior, 2001).

La educación de postgrado se estructura en superación profesional y formación académica; de esta última forma parte el Sistema Nacional de Grados Científicos (Ministerio de Educación Superior, 2006):

- La Superación Profesional tiene como objetivo la formación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas; así como el enriquecimiento de su acervo cultural. Constituyen sus figuras principales: el curso, el entrenamiento y el diplomado. Otras formas son: la autosuperación, el taller, la conferencia especializada, el debate científico y otras que posibiliten el estudio y la divulgación de los avances de la ciencia.
- La Formación Académica tiene como objetivo la educación postgraduada, con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades para la investigación y la innovación; la cual se reconoce con un título académico o un grado científico. Las tres figuras académicas presentes en esta dirección son: la especialidad, la maestría y el doctorado.

Numerosos autores han abordado la superación profesional del farmacéutico desde diferentes aristas, así, Quirino, et al. (2000) se refieren a la formación farmacéutica mediante el modelo de enseñanza-aprendizaje por Objetos de Transformación (Problem-Based Learning); Mariño, Lastra y Modamio (2006), a la orientación del postgrado hacia los ámbitos profesionales, especialmente a los asistenciales, semipresencialidad y el trabajo autónomo; Laguna, et al. (2009) a que el alumno adquiera habilidades para resolver problemas y cuestiones partiendo de un desconocimiento inicial (enseñanza basada en la resolución de problemas) a través de la búsqueda, recopilación, y selección de la información útil entre toda la disponible, su posterior evaluación crítica, síntesis y comunicación mediante informes en un formato adaptado al receptor; Rufián y Luque (2010), a la tutoría de los egresados para los cuales es necesario llevar a cabo tareas de asesoramiento en la iniciación a la investigación, la toma de decisiones y aquellas relacionadas con el plano personal.

Al respecto, D'Alessio y López (1999), señalan que la necesidad de producir más y mejores profesionales en las diferentes vertientes que conforman el pensamiento humano, ha llevado a la mayoría de las instituciones universitarias a prestarle atención y dedicar esfuerzos al desarrollo de los estudios de postgrado. En un estudio sobre las ofertas de postgrado para los profesionales farmacéuticos, estos autores, encontraron que solo el 2% estaba orientado a la farmacia comunitaria.

Wiedenmayer, et al. (2006), señalan que durante las cuatro últimas décadas se manifiesta una tendencia a cambiar la práctica del farmacéutico; de su función original de suministro de medicamentos a una orientación en el cuidado del paciente, de un elaborador y dispensador de fármacos hacia un proveedor de servicios de información, últimamente, como cuidador de salud para asegurar que la terapia disponible que recibe el paciente sea la mejor indicada, la más efectiva, cómoda y segura posible. Este nuevo enfoque se



ha denominado “Atención Farmacéutica”. El concepto fue introducido por Hepler, “Atención Farmacéutica es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida de cada paciente” (Faus, 2000).

La introducción del concepto de Atención Farmacéutica implica que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico, exige que el objetivo se desplace desde una simple dispensación de medicamentos (a veces acompañada de consejos) hacia una atención y cuidado del paciente. La Atención Farmacéutica, es el proceso de buscar, identificar y resolver los problemas relacionados con medicamentos (PRM) de manera sistemática y documentada, con el objetivo básico de conseguir la mejora de la calidad de vida de los pacientes (Durán, Martínez y Faus, 1999). Por lo tanto y de acuerdo con estos objetivos, las necesidades de aprendizaje en Atención Farmacéutica, también serán de tres tipos: trabajar con pacientes que tienen problemas de salud, trabajar con los médicos que van a tratar o han tratado ese problema de salud en un paciente, aprender a trabajar con unos medicamentos que el farmacéutico y el médico usan como herramientas para resolver o paliar el problema de salud de cada paciente (Faus y Martínez, 1999).

Sin embargo, para la salud pública cubana, la Atención Farmacéutica se define como “el área del conocimiento y de la práctica profesional que abarca todo el proceso de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y del proceso asistencial que tiene como objetivo garantizar la buena atención del paciente con equidad, eficiencia, efectividad, control del costo con resultados medibles y con impacto en la salud y en la calidad de vida, conlleva también a la participación del farmacéutico en actividades que promuevan la salud y prevengan las enfermedades” (Ministerio de Salud Pública, 2005). Si bien la definición anterior es más abarcadora que las precedentes, en ella la participación del farmacéutico en actividades que promuevan la salud y prevengan las enfermedades es una más y no se precisa que la atención al paciente es la principal.

### **1.2.2 Dinámica de la dispensación comunitaria.**

La dinámica es uno de los eslabones del proceso de enseñanza aprendizaje, Álvarez (1993 p. 110) lo denomina ejecución y lo define como el eslabón en el cual “el profesor enseña, el estudiante aprende, se instruye, desarrolla, y educa, en fin se forma”. La ejecución se desarrolla mediante la orientación, la asimilación, el dominio, la sistematización del contenido y la evaluación del aprendizaje.

Para Fuentes (2008 p. 281), es el “eslabón fundamental en la formación de los profesionales, donde a través de la interacción entre los sujetos implicados en el espacio de construcción de significados y sentidos, desarrollan la actividad formativa y con ello sus capacidades transformadoras profesionales.

Constituye un proceso de naturaleza consciente, dinamizado por la motivación, comprensión, interpretación, generalización formativa en la apropiación de la cultura y profundización del contenido, que sustenta la sistematización de la cultura”.

Las propuestas anteriores constituyen referentes teóricos para la interpretación de la dinámica de la sistematización de los contenidos relacionados con la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, pero son insuficientes para expresar las particularidades de este proceso. Una de las características del proceso de formación y superación de los profesionales en el sector de la salud, es que la vinculación de los componentes académico, laboral e investigativo (integración docencia-atención-investigación) se realiza en la educación en el trabajo y no mediante la práctica laboral e investigativa, como es característico en las carreras de los centros adscriptos al Ministerio de Educación Superior, es la forma de organización fundamental de la enseñanza médica y el trabajo en la comunidad (Lugones, García y Pichs, 2005).

La educación en el trabajo constituye la articulación entre las instituciones educativas y de atención médica, con el objetivo de elevar la calidad de la salud. La atención médica y el proceso enseñanza-aprendizaje se convierten en una unidad dialéctica, las que tiene como eje integrador y factor determinante la investigación (Nolla, 2001). La vinculación se realiza mediante la solución de los problemas, con la utilización de métodos laborales profesionales, que se convierten en métodos de enseñanza aprendizaje (Castillo y Nolla, 2004).

La educación en el trabajo se puso en práctica en la enseñanza de pregrado y se ha generalizado para la formación médica y paramédica, pues además de asumirse como forma de organización de la enseñanza, constituye un método de enseñanza en sí misma (Lugones, García y Pichs, 2005).

Al ser la dispensación una competencia fundamental para el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria, su formación y desarrollo, tanto en pregrado como en postgrado, debe seguir la lógica de la dispensación como proceso laboral profesional, lo que implica revelar las categorías de la didáctica específica de este proceso.

En este eslabón, D'Alessio y López (1999) consideran que de las atenciones profesionales que comprenden los cuidados médicos en general, quizás la Atención Farmacéutica ha sido la más rezagada en el tiempo, pero se ha tomado conciencia de la necesidad de redefinir su papel ante los nuevos modelos de atención en salud y para ello se ha reenfocado la atención al paciente. Esto requiere una mayor participación e influencia del farmacéutico en el proceso prescriptivo y una mayor responsabilidad en los resultados del tratamiento.

Ibáñez, et al. (1999), señalan que la práctica de la Atención Farmacéutica Comunitaria, evoluciona hacia una farmacia dirigida al paciente que intenta, fundamentalmente, mejorar su calidad de vida relacionada con la salud. Esto implica cambios en los flujos de trabajo, que están condicionados por el hecho de que las funciones con mayor valor correspondientes a la Atención Farmacéutica han de ser realizadas por un farmacéutico, mientras que aquellas tareas de menor valor, como las burocráticas y de gestión, pueden y deben ser realizadas por el personal auxiliar. La nueva responsabilidad que introduce la Atención Farmacéutica debe estar encuadrada en el marco global de la asistencia sanitaria, especialmente la asistencia primaria (Barbero, Quintas y Camacho, 2000; Herrera, 2002).

El Consenso sobre Atención Farmacéutica (2001, p.7), consideró que “la Atención Farmacéutica es la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento fármaco terapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades”.

El propio Consenso, consideró que son tres los servicios esenciales en el modelo actual de ejercicio profesional del farmacéutico orientado a las necesidades del paciente:

- Dispensación: es la situación en la que el sujeto solicita un medicamento concreto, generalmente mediante una prescripción médica o sin ella en el caso de que desee automedicarse (de forma adecuada o no). La actuación profesional del farmacéutico en este caso va mucho más allá de la mera entrega del medicamento, sino que debe ir orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales, e ir acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento.
- Consulta o indicación farmacéutica: este servicio se realiza cuando el paciente consulta al farmacéutico sobre el posible tratamiento para un problema de salud concreto. En este caso estará siempre referido a aquellos síntomas o síndromes menores para los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario.
- Seguimiento fármaco terapéutico personalizado: este servicio se realiza con el objetivo de conseguir la máxima efectividad de los medicamentos que el paciente ha de utilizar (Vázquez, et al., 2004).

A lo anterior se une el papel que pueden desempeñar los farmacéuticos comunitarios en la educación a la población, sobre el uso responsable de los medicamentos, aspecto este al que se le ha prestado gran atención, sobre todo respecto al uso de los antibióticos (Barris, et al., 1999).

La investigación cuyos resultados se presentan en esta tesis, aborda precisamente el servicio de dispensación, por ser el más demandado en las farmacias comunitarias cubanas.

El cambio de paradigma respecto al desempeño del farmacéutico en la atención comunitaria, implica asumir una actitud activa y la asunción de responsabilidad profesional sobre el resultado del uso del medicamento en todos los actos de dispensación en lugar de la asunción de responsabilidad profesional en respuesta a un requerimiento concreto.

Prats (2010) señala que cada farmacia comunitaria debería disponer de procedimientos normalizados de trabajo para la dispensación que incluya las acciones relacionadas con: dispensación de medicamentos con receta médica, dispensación de medicamentos que no requieren receta médica, dispensación al propio paciente, a un intermediario (familiar, amigo, cuidador) o a domicilio, quién dispensa, la verificación sistemática del grado de conocimiento del paciente sobre su tratamiento, criterios de derivación (al médico, a su farmacéutico habitual, a seguimiento fármaco terapéutico personalizado, a educación sanitaria), la comunicación con los otros profesionales sanitarios implicados en la atención a ese paciente, el registro y la documentación de las actividades realizadas en el caso de intervención, incluyendo informes de remisión por escrito e información al paciente, por escrito si es necesario.

En Cuba, la Farmacia Comunitaria es la unidad del Sistema Nacional de Salud dedicada a la planificación, selección, adquisición, almacenamiento, producción, distribución, dispensación, control y provisión de información sobre medicamentos, productos farmacéuticos y otros insumos y materiales destinados a la salud de la población, además, es responsable de la prestación de la Atención Farmacéutica a la comunidad. Su objetivo esencial es garantizar la disponibilidad de medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad, contribuyendo al uso racional de los mismos mediante acciones concretas de fármaco divulgación, fármaco vigilancia y farmacia clínica (Ministerio de Salud Pública, 2005).

La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una prescripción médica. En este acto el farmacéutico educa, informa y orienta al paciente, al médico, la enfermera y otro personal relacionado sobre el uso adecuado de dichos medicamentos. Son elementos importantes en esta orientación: la dosificación, las reacciones adversas, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos y las condiciones de conservación del producto. Cuando no es posible garantizar las exigencias técnicas-profesionales de este acto se considera como expendio (Ministerio de Salud Pública, 2005).

### **Valoración de la prescripción médica.**

El farmacéutico debe asumir una posición activa en la valoración de la prescripción médica, ya que de sus resultados puede derivarse la decisión de expender o no el medicamento. Entre los errores más frecuentes

de la prescripción, que deben identificar los farmacéuticos se encuentran (Torres, 2005): medicamento erróneo (selección inapropiada del medicamento, medicamento no indicado/apropiado para el diagnóstico que se pretende tratar, historia previa de alergia o efecto adverso con el mismo medicamento o con otros similares, medicamento contraindicado, medicamento inapropiado para el paciente por su edad, situación clínica o enfermedad subyacente, duplicidad terapéutica, medicamento innecesario), omisión de dosis o de medicamento (falta de prescripción de un medicamento necesario), dosis incorrecta (mayor, menor o extra), error en la administración, en la forma farmacéutica, así como en la técnica, la vía y la hora de administración, también puede darse por prescribir el medicamento a un paciente equivocado y por la duración del tratamiento incorrecta (mayor o menor).

La fecha de prescripción es un indicador al que frecuentemente no se le da la importancia que tiene; el estado de salud del paciente puede haber variado desde el momento de la prescripción, pudiendo el medicamento ya no ser necesario o, por el contrario, haberse agravado la situación e incluso presentar interacciones que el médico no valoró (Ibáñez et al. 1999). En Cuba las recetas caducan a los 30 días, excepto en los casos de prescripción de antibióticos (7 días).

Carmona, et al. (2001), hacen referencia a que frecuentemente la validación de la prescripción por parte del farmacéutico se limita a una confirmación de que la transcripción se ha realizado correctamente y a intervenciones, la mayoría motivadas por prescripciones incompletas o de medicamentos no incluidos en la guía. Otros aspectos importantes del análisis de la prescripción que debe hacer el farmacéutico son: la posología, la duración del tratamiento, dosis y/o forma farmacéutica.

El Ministerio de Salud Pública (2005) tiene procedimientos con especificidades, para la valoración de la prescripción en dependencia de si la dispensación se efectuará con o sin receta médica, por la tarjeta de adquisición de medicamentos o si son productos controlados. Cuando el expendio se realiza por una receta médica, el farmacéutico debe verificar que todos los escaques estén llenados correctamente para su validez: cuño de registro profesional y firma del prescriptor, datos del paciente, establecimiento de salud de donde procede (hospital, policlínico, consultorio), nombre del producto según denominación genérica (DG), dosificación, forma farmacéutica y concentración, total de medicamento a dispensar, vía de administración –si lo requiere- y fecha de emisión. Cuando la prescripción sea por el servicio de urgencia debe tener puesto en el lugar de N° de HC las iniciales CG (cuerpo de guardia), si es una visita a domicilio se pondrá D y si es un ingreso al hogar (IH). El período de validez de las recetas emitidas se ajustará a las disposiciones que al efecto dicte el MINSAP.

El farmacéutico también indagará por la existencia del método, comprobando la correspondencia entre éste

y la receta médica, así como la comprensión del mismo por el paciente; ante cualquier duda se deberá consultar con el emisor.

En la dispensación de productos que no requieren receta médica, el proceso se inicia con la solicitud del medicamento por parte de una persona, por lo que necesariamente, se indagará sobre el medicamento solicitado, procurando determinar si el uso que se le pretende dar es el indicado y se le brindará la información suficiente y necesaria, sea verbal o escrita, sobre la posología e indicaciones a seguir con el medicamento.

Para los productos controlados, determinados por el Programa Nacional de Medicamentos, sujetos a controles especiales de venta, incluyendo las drogas estupefacientes, psicotrópicas, precursores y otras de efectos semejantes, se tendrán en cuenta las regulaciones vigentes.

En el caso de la dispensación de medicamentos a través de la tarjeta de adquisición de medicamentos controlados, se valorará el certificado emitido por el médico, donde se haga constar el diagnóstico y medicamento indicado con dosificación y posología, la duración del tratamiento, nunca mayor de un año. Al término del período de tratamiento el paciente habrá de renovar el certificado. A partir del certificado, se elaborará la tarjeta, por la cual se realizará el expendio. Previo al expendio se deberá comprobar la inscripción del paciente y el tiempo de validez de la tarjeta y en caso de duda remitirse a la matriz, período del tratamiento, posología, cuño y firma del médico, cuando se emita por un hospital deberá contener además el número de registro y cuño de la unidad.

#### **Determinación de la disponibilidad del medicamento.**

En la determinación de la disponibilidad de los medicamentos, el farmacéutico debe partir del Cuadro Básico de los Medicamentos definido para la Farmacia, el libro de registro de las fechas de vencimiento (excepto fórmulas magistrales y extemporáneas), los niveles máximos y mínimos establecidos para todos los productos (excepto los que requieran certificado médico), ya sea calculado según su consumo o de forma tentativa, los productos retenidos y vencidos, las producciones oficinales (químicos-dispensariales fito y api fármacos, a las que se les haya realizado el control de calidad y tengan el certificado de aptas) (Ministerio de Salud Pública, 2005).

Estas normas también establecen:

- Para el pedido de medicamentos, el farmacéutico responsable de la distribución, Administrador o Jefe de Almacén, determina las existencias reales de cada producto, a través de la comprobación de los registros Movimiento de Productos, Tarjeta de Estiba así como la comprobación directa de los productos tanto en el área de almacén como de dispensación.

- Se incluirá la solicitud de un medicamento en el pedido cuando la existencia del mismo esté por debajo o igual a la cifra mínima y la cantidad a pedir del mismo es la requerida para alcanzar la cantidad máxima. Cuando la existencia sea mayor que la cantidad máxima no se solicitará el producto.
- En el área de dispensación deberán estar disponibles todos los medicamentos e insumos que existan en la farmacia destinados al expendio a la población.
- Cuando un producto haya estado desabastecido y se recepciona en la unidad se priorizará la reposición del mismo al área de dispensación.
- Diariamente, antes de empezar el turno de trabajo, el responsable del área de dispensación comprobará las existencias de cada uno de los productos, relacionando los que están agotados o considerablemente por debajo de la cifra establecida para el área para solicitarlos al Almacén.
- Cuando un medicamento no esté disponible en la farmacia se procederá a la localización del mismo dentro de la Red Municipal de Farmacia.
- Cuando exista un desabastecimiento de un producto en la red, el farmacéutico se comunicará con los prescriptores y les informará posibles alternativas terapéuticas (tanto de medicamentos de la industria farmacéutica como los químicos-dispensariales y naturales). Igualmente le brindará la información suficiente al paciente sobre los sustitutos del mismo que haya en existencia, para que previa consulta con el médico, proceda a adquirirlos.

#### **Control económico de la dispensación.**

Los aspectos relacionados con el control de los medicamentos están establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos de la Farmacia Comunitaria (Ministerio de Salud Pública, 2005), e incluye, para el área de dispensación de la farmacia: exigir la receta en los casos establecidos y adjuntarla al Comprobante de Venta, anotar con letra legible el nombre e importe del precio del medicamento en dicho comprobante, hacer todas las anotaciones que corresponden en las Tarjetas de Estiba de los productos, chequeos de las existencias contra el saldo que refleje la misma (cada movimiento debe estar firmado) y efectuar la entrega de turno mediante el conteo físico de las existencias. Para la caja se establece: cuadro del importe según comprobantes de venta, contra efectivo recaudado; realización y firma del modelo correspondiente, entrega de efectivo y documentos al jefe de turno o administrador.

#### **Expendio del medicamento.**

El expendio del medicamento consiste en la entrega del medicamento y/o el producto sanitario en condiciones óptimas (principal requerimiento del usuario) y de acuerdo con la normativa legal vigente (Consenso sobre Atención Farmacéutica, 2001).

El personal encargado del expendio, debe estar informado, capacitado y adiestrado en sus funciones y poseer habilidades de comunicación, además de reunir valores ético-profesionales elevados. Ante la solicitud de un medicamento, el expendedor ha de dirigirse de forma amable y respetuosa manteniendo una actitud éticamente responsable considerando que la preocupación esencial del farmacéutico es el bienestar de los pacientes. El expendio constituye un acto inseparable de la información farmacéutica a los pacientes, en el proceso de dispensación comunitaria.

Antes de proceder al expendio, el farmacéutico debe verificar: propiedades organolépticas (color, olor, transparencia, consistencia, viscosidad, presencia de contaminantes, textura, precipitaciones o sedimentaciones, tabletas quebradas, etc.), presentación (si no hay signos de rotura, derrame del producto, manchas, etc.), etiquetado (si la etiqueta posee los datos requeridos: nombre genérico, dosificación, precio, lote, fecha de vencimiento, especificaciones de uso, etc.). En caso de detectar alguna anomalía no se procederá al expendio.

### **Caracterización farmacológica del medicamento.**

La caracterización farmacológica está relacionada con la información de las contraindicaciones, precauciones, reacciones adversas, interacciones, normas de almacenamiento y conservación para prevenir al paciente sobre el uso racional de los medicamentos, así como los posibles errores de medicación, logrando una terapia responsable, que contribuyan a elevar la efectividad y eficiencia del tratamiento establecido. Se sustenta en la determinación de las propiedades físicas y químicas del medicamento y su acción biológica.

Para realizar la caracterización, el profesional debe utilizar la información sobre medicamentos (conocimientos sistematizados sobre las características farmacológicas de los medicamentos), sin embargo, como señalan Baldon, et al. (2006), frecuentemente los farmacéuticos no disponen en la farmacia de fuentes de información fiables.

Entre las fuentes de información sobre medicamentos disponibles para los farmacéuticos, se encuentran los prospectos que acompañan a los medicamentos y los compendios (impresos o en formato digital).

Las características que debe reunir la información sobre medicamentos son (Fernández, 1999):

- Accesibilidad: capacidad o facilidad de obtener la información en el momento necesario.
- Fiabilidad: capacidad de ofrecer confianza en cuanto a la veracidad del contenido de esa información.
- Compleción: facultad de ser completa y equilibrada y, por tanto, de estar actualizada.
- Aplicabilidad: capacidad de que la información encontrada pueda ser útil para la toma de decisiones en el problema que provocó su búsqueda.



En Cuba, no existen formularios de medicamentos propios para el farmacéutico, por lo que estos profesionales se ven precisados a utilizar el Formulario Nacional de Medicamentos.

El Formulario Nacional de Medicamentos (Ministerio de Salud Pública, 2006, 2011) contiene la siguiente información sobre los medicamentos del Cuadro Básico Nacional: categoría farmacológica, forma farmacéutica, composición, mecanismo de acción y acciones farmacológicas, indicaciones, contraindicaciones, precauciones, reacciones adversas, interacciones, información básica al paciente, nivel de distribución y regulación a la prescripción. No incluye las normas de almacenamiento y de conservación, que son dos aspectos importantes de la caracterización farmacológica de los medicamentos. La información más actualizada sobre estos dos aspectos se encuentra en el sitio del Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (2011).

#### **Identificación de las necesidades de información farmacéutica.**

En la identificación de las necesidades de información en la dispensación, el farmacéutico debe verificar si el paciente conoce el objetivo del tratamiento, la forma de administración y que el medicamento no es inadecuado para ese paciente (medicación concomitante, otras enfermedades, embarazo, y otras). Esta identificación constituye un filtro para la detección de situaciones en las que hay un riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos y fuente de información para el farmacéutico, a partir de la cual tome la decisión más beneficiosa para el paciente, que puede ser una de las siguiente: dispensar el medicamento según se ha descrito, ofrecer una asistencia complementaria mediante otro servicio de Atención Farmacéutica (educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico) o no dispensar. En este último caso, siempre se proporcionará al interesado información adecuada sobre el posible problema detectado, pero nunca se cuestionará la actuación de otros profesionales sanitarios (Consenso sobre Atención Farmacéutica, 2001).

#### **Información farmacéutica al paciente o usuario.**

Uno de los aspectos fundamentales del proceso de dispensación es la información farmacéutica al paciente o usuario de la farmacia comunitaria, tiene el objetivo de proteger frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos y proporcionar información sobre la medicación que van a utilizar.

La mayoría de los fallos de la farmacoterapia se pueden atribuir a una mala utilización de los medicamentos por parte de los pacientes. Investigaciones desarrolladas en España, citado por Rodríguez, et al. (2001), revelaron que cada español mayor de 14 años es objeto de una actuación sanitaria en la farmacia en un promedio de 4,5 veces al año y que el 25% de los usuarios de una farmacia no adquieren

ningún fármaco-producto, pero sí solicitan consejo o información sanitaria. Al respecto Uema, Armando y Sola (2003) estiman que en más del 50% de los casos en que se instaura una farmacoterapia, los objetivos terapéuticos no se consiguen por incumplimiento del tratamiento farmacológico prescrito o indicado. Por su parte Domingo (2009) señala que la prevalencia cercana al 30% de resultados negativos de la medicación en hospitales hace que sea un problema de salud pública. Los estudios realizados en los últimos años demuestran que estos pueden ser evitados.

En Cuba también existen problemas asociados al consumo de los medicamentos, atribuidos mayormente al uso incorrecto de éstos por parte de los pacientes, a la falta de integración del farmacéutico al equipo de salud, y al no reconocimiento de los Servicios Farmacéuticos Comunitarios como centros sanitarios (Fernández, 2007).

Un Problema Relacionado con Medicamentos (PRM), es "una circunstancia para un paciente y momento concreto, que podría interferir con el éxito de su farmacoterapia". (Strand, Cipolle y Morley, 1997). Estos se pueden deber a dosis subterapéuticas o tóxicas para el paciente, reacciones adversas, interacciones con otros medicamentos o con hábitos de vida del paciente, incumplimiento de la pauta del tratamiento, tomar medicamentos sin ser necesarios o no acceder a ellos.

En un estudio desarrollado por Ibáñez et al. (1999) en España, encontraron que los medicamentos eran recogidos por los propios pacientes en el 64,3 %, de los casos, por familiares, vecinos, cuidadores en el 35,3 % y por niños en el 0,4%; además, en el 1,17% de los casos, las recetas fueron recogidas por personas no capacitadas para recibir información farmacéutica.

Uno de los aspectos a los cuales debe prestar atención el farmacéutico, es que frecuentemente los pacientes con enfermedades crónicas no se percatan de que el médico ha introducido cambios en la dosis del medicamento (Ibáñez et al. 1999). El Ministerio de Salud Pública (2005), establece que el farmacéutico debe orientar al paciente sobre el procedimiento de administración del medicamento, esencialmente aquellos que lo utilizarán por primera vez o cuando se modifican las presentaciones y en procedimientos con cierto grado de dificultad (insulinas, aerosoles, etc.). Brindar al paciente, de ser necesario o a su solicitud, información verbal y/o escrita sobre posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y/o con alimentos, efectos esperados, reacciones secundarias, necesidad de cumplimentar el tratamiento totalmente y otros aspectos relacionados con el uso racional de los medicamentos. Indicar cómo han de manipularse y almacenarse en el hogar. Tener en cuenta aquellos estados fisiológicos y/o fisiopatológicos que estén presentes en los pacientes: embarazo, lactancia materna, enfermedades crónicas, etc., valorando y consultando con los médicos siempre que sea necesario.

En caso de polifarmacia, se brindará especial atención a las posibles interacciones medicamentosas y a la predisposición del paciente a un medicamento prescrito que incida negativamente en su salud, notificar o consultar con el facultativo remitente.

### **1.3 Caracterización del estado actual de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.**

La superación de los profesionales farmacéuticos en la provincia es casi nula, la mayoría se superan en temas relacionados con la Medicina Natural y Tradicional (MNT). En los cinco últimos años se han realizado en la provincia 33 actividades de superación: 4 actualizaciones sobre drogas, 17 cursos de MNT, 2 cursos de antibiótico terapia, 9 diplomados de MNT y un Diplomado de Fármacoepidemiología. De los profesionales que laboran en las farmacias donde se realizó el estudio solo se han capacitado, uno en el Diplomado de MNT y dos en cursos de actualización de esta misma temática. En la provincia, de los farmacéuticos vinculados a la actividad de farmacia, solo cuatro han obtenido el título de master lo que representa el 1.6% del total (243).

Para la caracterización del estado actual de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, se realizó la observación a las actividades que se desarrollaron en las farmacias y se aplicaron encuestas a pacientes y usuarios, a directivos y a farmacéuticos.

#### **Resultados del diagnóstico fáctico.**

##### **Desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.**

La observación del desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria, se realizó en ocho farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, utilizando la guía que se muestra en el anexo 1.

Se realizó un estudio preliminar sobre la afluencia de público a las farmacias y se seleccionaron tres períodos diferentes: una observación a cada farmacia (ocho observaciones) en el período de máxima afluencia (martes en la mañana, que coincide con la recepción del pedido de medicamentos), dos en el período de moderada afluencia (16 observaciones) (horario de la mañana 8 a 12 AM y por la tarde 4 a 6 PM en días laborables que no coinciden con la recepción del pedido) y una en el de baja afluencia (ocho observaciones) (el resto de los horarios en días laborables y los fines de semanas). En todas las farmacias se observó el desempeño de los farmacéuticos en cada uno de los períodos señalados; los resultados se muestran en la tabla 1.

En el aseguramiento del stock, la situación más favorable se presentó en el período de mayor afluencia del público, que coincide con la recepción del pedido de medicamentos.

En el cumplimiento de las norma de almacenamiento y conservación, las evaluaciones fueron aceptables o adecuadas en todos los casos, excepto en uno. En todas las farmacias se consideró adecuada la aplicación de las normas establecidas para el proceso de venta.

Respecto a la habilidad al prestar el servicio de forma rápida y precisa, excepto en una observación en el período de baja afluencia que fue evaluada de adecuada, en el resto de los casos las evaluaciones fueron aceptables o inadecuadas.

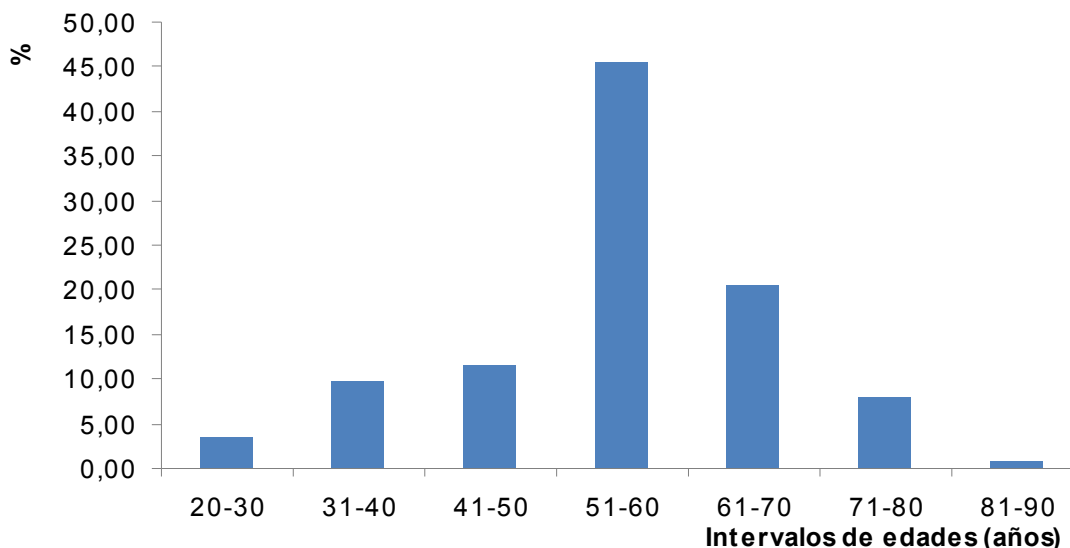
Los últimos tres indicadores relacionados directamente con la Atención Farmacéutica al paciente, recibieron calificaciones de aceptable o inadecuado en todos los periodos evaluados.

**Tabla 1. Resultados de la observación realizada en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo de Ciego de Ávila, para caracterizar el desempeño en la dispensación comunitaria.**

Indicadores	Período (afluencia)	Frecuencia		
		Adecuado	Aceptable	Inadecuado
Completamiento de stock de venta que puedan influir en el desempeño del proceso de prestación de los servicios	Máxima	5	2	1
	Moderada		12	4
	Baja		5	3
Cumplimiento de las normas de almacenamiento.	Máxima	2	5	1
	Moderada	8	8	
	Baja	1	7	
Conservación de los medicamentos	Máxima	3	5	
	Moderada	4	12	
	Baja	1	7	
Aplicación de las normativas establecidas para el proceso de ventas de medicamentos	Máxima	8		
	Moderada	16		
	Baja	8		
Habilidad al prestar el servicio de forma rápida y precisa.	Máxima		2	6
	Moderada		10	6
	Baja	1	7	
Atención individualizada al paciente, información sobre los medicamentos adquiridos	Máxima			8
	Moderada		2	14
	Baja		1	7
Uso del lenguaje técnico adecuado en la comunicación con el paciente.	Máxima			8
	Moderada		4	12
	Baja			8
Ética profesional en la comunicación con el paciente.	Máxima			8
	Moderada			16
	Baja			8

### Encuesta a pacientes y usuarios.

A una muestra de 112 pacientes y usuarios, que asistieron a las farmacias comunitarias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, en el período de julio a agosto de 2011 y accedieron a brindar información, se les aplicó una encuesta (anexo 2), para valorar el nivel de satisfacción con la dispensación en las farmacias comunitarias del Consejo Popular Centro del Pueblo. Del total de pacientes y usuarios que participaron en la encuesta, 87 son del sexo femenino (77,68 %) y 25 del masculino (22,32 %). La distribución de los encuestados por rango de edades, se muestra en la figura 1.



**Figura 1. Distribución de los pacientes y usuarios encuestados por rangos de edades.**

Predominaron los pacientes con edades comprendidas entre 51 y 60 años, con el 45,54 %, seguido por los del rango entre 61 y 70 años, con el 20,54 %

En la tabla 2 se muestran los resultados de la frecuencia con que asisten a la farmacia. De los 112 pacientes y clientes que respondieron la encuesta, 73 (65,1 %) asisten al menos mensualmente.

**Tabla 2. Frecuencia con que acuden a las farmacias los clientes y usuarios del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.**

Frecuencia	Varias veces a la semana	Semanalmente	Quincenalmente	Mensualmente	Casi nunca
Absoluta	5	12	21	35	39
%	4,5	10,7	18,8	31,3	34,8

De los servicios que deben recibir los pacientes y usuarios de las farmacias comunitarias (tabla 3), la valoración más negativa la recibió el indicador referido a la información que el farmacéutico debe brindar al

paciente sobre el medicamento y su localización en otras unidades cuando este no está disponible, para los cuales el 78,57 % y el 68,75 % de los encuestados, respectivamente, reflejaron que el servicio se presta entre a veces, casi nunca o nunca. Para el resto de los indicadores predominan las respuestas que se encuentran en el rango entre a veces y siempre.

**Tabla 3. Satisfacción de los pacientes y clientes, del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, con los servicios que reciben en la farmacia comunitaria.**

Preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	%	%	%	%	%
El medicamento indicado está disponible			50,00	40,18	9,82
Se le vende (expende)		3,57	6,25	29,46	60,71
Se le brinda información sobre el medicamento	24,11	18,75	35,71	18,75	2,68
Se le localiza el medicamento en otra farmacia si este no está disponible	21,43	11,61	35,71	16,96	14,29
Recibe un buen trato			53,57	17,86	28,57

Los resultados que se exponen en la tabla 4, reflejan las opiniones de los usuarios y pacientes de las farmacias comunitarias, sobre la frecuencia con que los farmacéuticos les brindan información farmacéutica. Todos los indicadores obtuvieron una valoración que los sitúa entre nunca y casi nunca. Las valoraciones menos favorables corresponden a la información sobre las reacciones adversas y las interacciones del medicamento con otros y con los alimentos.

**Tabla 4. Frecuencia con que el farmacéutico brinda información farmacéutica a los pacientes y usuarios.**

Actividades	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	%	%	%	%	%
Reacciones adversas del medicamento.	89,29	8,04		2,68	
Interacciones del medicamento con los alimentos	83,04	13,39		3,57	
Interacciones del medicamento con otros	85,71	14,29			
Normas de almacenamiento y conservación	66,96	14,29	15,18	3,57	
Modo de uso (uso tópico, oral, inyectable).	64,29	16,96	14,29	4,46	
Advertencias (ejemplos: no administrar a embarazadas, mantener fuera del alcance de los niños, etc.)	66,07	20,54		13,39	

### Encuesta a directivos.

Se aplicó a los 15 directivos (siete administradores y ocho directores técnicos), de los cuales diez son licenciados en Farmacia, uno es licenciado en Economía, dos técnicos medios en Administración de Salud y dos graduados de la Enseñanza Media Superior General. El promedio de años de graduados es siete, para los universitarios y nueve para el resto de los directivos. El promedio general en el cargo es seis años. A los directivos se les solicitó información sobre su nivel de satisfacción con el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación (anexo 3). Los resultados se muestran en la tabla 5. La ejecución del control económico, recibió la valoración más positiva; todas las respuestas estuvieron en el rango entre satisfactorio y muy satisfactorio, con predominio de este último nivel, con un 80 %. Para los indicadores de valoración de la prescripción, determinación de la disponibilidad y el expendio de medicamentos predominaron las respuestas con valoraciones entre satisfactorio y muy satisfactorio. Los menores niveles de satisfacción se presentaron en las funciones relacionados con la caracterización farmacológica del medicamento, la identificación de las necesidades de información del paciente y la información farmacéutica al paciente, todas con predominio de valoraciones de poco y no satisfactorio.

**Tabla 5. Satisfacción de los directivos con el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.**

Indicadores	Muy satisfactorio	Bastante satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	No satisfactorio
	%	%	%	%	%
Ejecución del control económico para la dispensación.	80,00	13,33	6,67		
Valoración de la prescripción.	40,00	26,67	20,00	13,33	
Determinación de la disponibilidad.	53,33	26,67	13,33	6,67	
Expendio del medicamento.	26,67	26,67	33,33	13,33	
Caracterización farmacológica del medicamento.			6,67	26,67	66,67
Identificación de las necesidades de información del paciente.				20,00	80,00
Información farmacéutica al paciente.				26,67	73,33

Los principales argumentos aportados por los directivos para justificar sus valoraciones sobre el desempeño para la dispensación de los farmacéuticos (tabla 6), fueron las insuficiencias en la disponibilidad de bibliografía y la actualización farmacéutica, con predominio de valoraciones entre poco y no satisfactorio. Para los indicadores de motivación por la profesión, la preparación académica recibida y la formación investigativa para la solución de problemas prácticos, predominaron las valoraciones de satisfactorio y poco satisfactorio. Los encuestados consideraron que las habilidades en la comunicación oral, no constituyen una limitación importante para el desempeño en la dispensación comunitaria ya que el 73,33 % la valoraron entre satisfactorio y muy satisfactorio.

**Tabla 6. Factores que inciden en el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.**

Indicadores	Muy satisfactorio	Bastante satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	No satisfactorio
	%	%	%	%	%
Motivación por la profesión	6,67	13,33	33,33	33,33	13,33
Satisfacción con la preparación académica recibida	6,67	13,33	26,67	40,00	13,33
Formación investigativa para la solución de problemas prácticos	0,00	13,33	33,33	33,33	20,00
Disponibilidad de bibliografía para enfrentar los problemas en la práctica	0,00	6,67	13,33	20,00	60,00
Habilidades para la comunicación oral	13,33	26,67	33,33	26,67	0,00
Actualización farmacéutica	0,00	0,00	0,00	20,00	80,00

### **Encuesta a farmacéuticos.**

Para valorar las opiniones de los farmacéuticos sobre las prioridades de su desempeño en la dispensación comunitaria y la superación profesional para su desempeño en esta esfera de actuación, se aplicó el cuestionario que se muestra en el anexo 4. Se encuestaron 13 profesionales, 12 del sexo femenino y uno del masculino, la edad promedio es de 45 años. Todos los participantes son universitarios, con un promedio de 18 años de graduados y menos de un año en el cargo.

En el análisis de los resultados de la prioridad que le dan los farmacéuticos a las actividades que realizan



en su desempeño en la dispensación comunitaria (tabla 7), se obtuvo que la recepción de la prescripción y el control económico para el expendio del medicamento lo ubican entre bastante priorizada y muy priorizada, mientras que el ejercicio del servicio de localización, el expendio y el cumplimiento de las normas de almacenamiento y conservación, más de un 75 % de los encuestados los ubican entre priorizadas y muy priorizadas.

Los farmacéuticos le conceden muy escasa prioridad a la actividad de brindar información sobre el medicamento al paciente; el 84,61 % de los encuestados la situaron entre no priorizada y poco priorizada.

**Tabla 7. Prioridad a las actividades del desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.**

Indicadores	Muy priorizada	Bastante priorizada	Priorizada	Poco priorizada	No priorizada
	%	%	%	%	%
Recepción de la prescripción	76,92	23,08			
Localización del medicamento	23,08	30,77	38,46	7,69	
Control económico del expendio del medicamento	84,62	15,38			
Expendio de medicamento	30,77	30,77	23,08	15,38	
Información al paciente			15,38	38,46	46,15
Atención al teléfono		30,77	38,46	15,38	15,38
Almacenamiento y conservación del medicamento	7,69	38,46	30,77	23,08	

Respecto a la superación que han recibido en los últimos cinco años, esta se limita a un Diplomado y un curso de actualización de MNT, mientras que la autosuperación se ha dirigido hacia los planes de aviso (76,92 %), Formulario de fito y api fármacos (53,85 %), Manual de Normas y Procedimientos (61,54 %) y Programa Nacional de Drogas (61,54 %).

Respecto a la satisfacción de los farmacéuticos con la superación (tabla 8), se evidencia que consideran la calidad y la sistematicidad de la superación y autosuperación para la dispensación comunitaria entre satisfactoria y no satisfactoria. Los farmacéuticos consideran que están mejor preparados para el expendio

(predominan las valoraciones entre satisfactoria y muy satisfactoria) que para la orientación farmacéutica sobre los medicamentos a los pacientes y usuarios (predominan las respuestas que la sitúan entre satisfactoria y no satisfactoria).

**Tabla 8. Valoración de la superación de los farmacéuticos**

Indicadores	Muy satisfactoria	Bastante satisfactoria	Satisfactoria	Poco satisfactoria	No satisfactoria
	%	%	%	%	%
Calidad y sistematicidad de la superación para la dispensación.			15,38	38,46	46,15
Calidad y sistematicidad de la autosuperación para la dispensación.			23,08	30,77	46,15
Preparación que posee para realizar el expendio de medicamentos.	15,38	30,77	38,46	15,38	
Preparación que posee para realizar la orientación farmacéutica.		15,38	23,08	38,46	23,08

**Conclusiones del capítulo:**

La determinación de los antecedentes históricos reveló que la intencionalidad formativa profesional de la carrera de Licenciatura en Farmacia y la superación de los farmacéuticos ha variado en dependencia de las necesidades del desarrollo de la salud pública del país: dispensarial-comercial (1959-1966), industrial (1967-1980), clínica hospitalaria (1981-2002), y dispensación comunitaria (2002-hasta la fecha). El diseño de los currículos se ha caracterizado por la dispersión de los contenidos relacionados con la dispensación, entre los diferentes programas de las asignaturas.

La sistematización epistemológica de la superación profesional de los farmacéuticos para la dispensación en la atención comunitaria y su dinámica, reveló que existen escasos referentes teóricos y metodológicos a la integración de la funciones comercial y de orientación farmacéutica, lo que tiene como consecuencia práctica, insuficiencias en la concepción de la formación y superación de los farmacéuticos para su desempeño en la esfera de actuación profesional comunitaria.

La caracterización del estado actual de dinámica de la dispensación comunitaria en el proceso de superación profesional de los farmacéuticos, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila,

evidenció que existen insuficiencias con la orientación sobre el uso de los medicamentos a los pacientes y usuarios de las farmacias comunitarias, lo cual se debe a la poca preparación de los farmacéuticos en esta esfera de actuación profesional.

## **CAPÍTULO 2. ESTRATEGIA DE SUPERACIÓN DE LOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS PARA LA DISPENSACIÓN COMUNITARIA.**

En el capítulo se expone la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, así como la lógica de la dinámica de la dispensación comunitaria, en la cual se sustenta.

### **2.1 Fundamentación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.**

La Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, se sustenta en las concepciones actuales sobre el desempeño del farmacéutico comunitario en la dispensación, a partir de las cuales se reconoce la necesidad de la participación activa del farmacéutico en la orientación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, en cooperación con el médico y otros profesionales del equipo básico de salud, con el fin de mejorar la salud del paciente, que constituye el centro de la Atención Farmacéutica, y evitar errores con el uso de los medicamentos (Barbero, Quintas y Camacho, 2000; Faus, 2000; Herrera, 2002; Prats, 2010; Wiedenmayer, et al., 2006).

A partir del Enfoque Holístico Configuracional, se asumen las categorías de configuraciones, dimensiones y sistema de relaciones, para explicar la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos. Constituyen configuraciones de este proceso: la valoración de la prescripción médica, la determinación de la disponibilidad del medicamento, el control económico para la dispensación, el expendio del medicamento, la caracterización farmacológica del medicamento, la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la información farmacéutica a los pacientes (Álvarez y Fuentes, 1996; Fuentes y Álvarez, 2002).

**Valoración de la prescripción médica:** es la configuración del proceso que expresa la interpretación de la orden médica, por parte del farmacéutico y la dosis necesaria del medicamento, ajustada previamente para cada paciente, en cantidad suficiente para cubrir un periodo determinado de tiempo, donde la receta se transforma en un documento valioso que permite verificar si la prescripción es adecuada a los protocolos normalizados o guías terapéuticas, si se realiza utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) y cumpliendo las regulaciones de distribución vigentes. Su análisis sistemático permite identificar aquellas características de los pacientes, médicos prescriptores, centros de atención primaria y áreas de salud que influyen en su uso inapropiado y comunicarlo a quien proceda.

El farmacéutico no puede asumir una actitud pasiva en la valoración de la prescripción, sino que debe ser capaz de identificar los errores y comunicarlos al paciente o usuario o al médico si es necesario.

**Determinación de la disponibilidad del medicamento:** es la cualidad que caracteriza la formación del farmacéutico para garantizar la disponibilidad ininterrumpida y asequibilidad de medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad, que permita cubrir las necesidades de la población, enfrentar eventualidades que puedan ocurrir y contribuir al uso racional de los mismos. Incluye acciones de coordinación para la reposición desde el almacén, traslado desde otras farmacias, localización del mismo dentro de la Red Municipal de Farmacia y la remisión del paciente a la Farmacia donde halla disponibilidad. Cuando exista un desabastecimiento de un producto en la red, el farmacéutico debe comunicarse con los prescriptores e informarles sobre los otros medicamentos pertenecientes al mismo grupo farmacológico que pudieran servir como alternativa terapéutica (tanto de medicamentos de la industria farmacéutica como los químicos-dispensariales y naturales). Igualmente le brindará la información suficiente al paciente sobre los sustitutos del mismo que haya en existencia, para que previa consulta con el médico, proceda a adquirirlos.

**Control económico para la dispensación:** es la configuración que expresa el conjunto de acciones, sistemáticas y planificadas destinadas a la venta de medicamentos evitando el uso indebido e ilegalidades. Se refiere fundamentalmente a los procedimientos que se establecen con relación a la actividad de contabilidad, tales como vales de entrega, registros, documentos para captar la información y otros. Promueve la eficiencia del personal, minimiza los errores humanos, permite detectar rápidamente los que se produzcan, no permite la comisión de hechos irregulares, facilita su descubrimiento si se produjeran y garantiza la razonabilidad de la información contable y administrativa en general.

La anotación oportuna de todas las operaciones económicas debe garantizar que todo recurso o servicio recibido o entregado, sea registrado y a la vez sirva de evidencia documental que precise quién la ejecutó, aprobó, registró, verificó o supervisó, para proteger a la farmacia de errores, despilfarro y fraudes, asegurando la exactitud y confiabilidad de la información económica.

**Expendio del medicamento:** es la configuración que caracteriza la preparación del farmacéutico para el acto de venta del medicamento, posterior a la solicitud de un paciente mediante una receta médica o prescripción facultativa, en el caso de medicamentos liberados.

El farmacéutico recibe la solicitud del usuario y procede a localizar los productos, haciendo las anotaciones que corresponden en las Tarjetas de Estiba de los productos, chequea las existencias contra el saldo que refleje la misma y firma, como constancia de la operación de venta realizada; los deposita en el mostrador; confecciona el comprobante de venta y le adjunta la receta médica cuando proceda, detallando cada uno de los medicamentos, el precio unitario de los mismos y el importe total. Además, deberá quedar

plasmada la firma de quien emite el comprobante. Seguidamente se entregan los medicamentos a los usuarios o clientes y se cobra su importe, operación esta que en algunas farmacias las realiza un cajero.

**Identificación de las necesidades de información farmacéutica:** es la configuración que caracteriza la preparación del farmacéutico para identificar el nivel de comprensión del paciente sobre el tratamiento prescrito, para llevarlo a cabo adecuadamente y evitar problemas relacionados con los medicamentos. El nivel de comprensión sobre el tratamiento depende de diferentes factores; algunos relacionados con el propio paciente como edad y nivel de escolaridad y también con la complejidad de la terapéutica, el número de medicamentos prescritos y la información brindada por el médico. La identificación de las necesidades de información se refiere también al estilo de vida y la solvencia económica; factores que pueden incidir en la adherencia y la eficacia del tratamiento.

**Caracterización farmacológica del medicamento:** es la configuración mediante la cual se expresa la preparación del farmacéutico para determinar los atributos del medicamento en cuanto a: categoría farmacológica, forma farmacéutica, composición, mecanismo de acción y acciones farmacológicas, indicaciones, contraindicaciones, precauciones, reacciones adversas, interacciones, información básica al paciente, nivel de distribución, regulación a la prescripción, las normas de almacenamiento y de conservación, para prevenir al paciente sobre su uso.

**Información farmacéutica al paciente:** es la configuración que caracteriza la formación del farmacéutico para proporcionar la adecuada difusión de información, experiencias y datos de forma efectiva y oportuna, con relación al uso de los medicamentos, al paciente, al personal de la salud y a otras personas que la requieran, Esta información se refiere fundamentalmente a: disponibilidad, localización, indicaciones terapéuticas, dosificación, contraindicaciones, reacciones adversas, efectos secundarios, posibles sustituciones, interacciones medicamentosas, toxicidad y antídotos. Particularmente, respecto a la información farmacéutica al paciente, debe respetarse su derecho a recibir la información adecuada y su autonomía de decisión.

La información farmacéutica es responsabilidad de los profesionales farmacéuticos, los cuales están capacitados y adiestrados para la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con los medicamentos, en colaboración con el paciente y con los demás profesionales sanitarios, a fin de mejorar la calidad de vida del paciente. La atención del farmacéutico al consumidor de medicamentos, se realiza de forma directa, personal, cotidiana y rigurosa, es una oportunidad de importancia técnica y estratégica indiscutible para el objetivo planteado; exige el estudio de la situación concreta del paciente y de las posibles intervenciones farmacéuticas.

En correspondencia con la Teoría Holística Configuracional de la Didáctica de la Educación Superior, en la dinámica de la dispensación, las dimensiones expresan movimientos y transformaciones del proceso como resultado de las relaciones dialécticas entre las configuraciones que conllevan a nuevas cualidades, que son configuraciones de orden superior, o sea, nuevas síntesis.

**La dimensión comercial farmacéutica:** es la expresión integradora de la relación dialéctica que se establece entre las configuraciones, valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento, mediada y sintetizada por el control económico para la dispensación y el expendio del medicamento, configuraciones que a su vez constituyen un par dialéctico (figura 2).

La valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento constituyen un par dialéctico: ya que es a partir de la prescripción que el farmacéutico determina si existe disponibilidad del medicamento. Pero a su vez, cuando un medicamento no esté disponible se procederá a la localización del mismo para que pueda ser adquirido en otra farmacia y en caso de que exista un desabastecimiento de un producto en la red, el farmacéutico debe comunicarse con los prescriptores (médicos) y les informará sobre los otros medicamentos pertenecientes al mismo grupo farmacológico que pudieran servir como alternativa terapéutica.

El control económico para la dispensación constituye una categoría mediadora y síntesis de la relación entre la valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento. La base del control económico radica precisamente, en que el expendio de los medicamentos se realice en correspondencia con la prescripción y a partir de la disponibilidad de los mismos. El expendio del medicamento constituye también una configuración que media y sintetiza la relación dialéctica entre la valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento.

El desarrollo de las competencias para la dispensación comunitaria, se potencia si el proceso de superación profesional, se desarrolla en correspondencia con la lógica de la dinámica de la dispensación, que tiene como una de sus dimensiones la comercial farmacéutica. El movimiento del proceso se produce del control económico al expendio, dinamizado por la contradicción dialéctica entre la valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento. El expendio del medicamento y el control económico para la dispensación constituyen también un par dialéctico.

**La dimensión orientación farmacéutica** es expresión integradora de la relación dialéctica entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento, sintetizada por el expendio del medicamento y la información farmacéutica al paciente, configuraciones que a su vez constituyen un par dialéctico. Es expresión de la interpretación, por parte de

los farmacéuticos de los elementos esenciales que se dan en el proceso de dispensación para mejorar la calidad de vida de la población como resultado final de su trabajo.

Caracterizar implica revelar las normas de conservación y almacenamiento, reacciones adversas, interacciones, contraindicaciones formas de utilizar las diferentes presentaciones farmacéuticas; determinar los elementos que las semejan y diferencian para los diferentes grupos farmacológicos; esto requiere, de revelar la esencia. Pero esto no puede hacerse sin compararlos con las pertenecientes a la misma categoría farmacéutica, que es lo que permite revelar las semejanzas, pero a la vez reafirmar las diferencias, las características que distinguen a uno de otros.

La identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento constituyen un par dialéctico que dinamiza el proceso de dispensación y son expresiones de lógicas contradictorias: la primera por el tipo de paciente que acude a la farmacia teniendo en cuenta la edad, sexo, enfermedad crónica diagnosticada anteriormente, embarazo, lactancia, que determinan el nivel de la información sobre el medicamento a brindar para lograr comprensión, entendimiento para que se haga uso racional de los fármacos y la segunda, de las regularidades que se dan en la estructura de cada fármaco que lo difiere de cada grupo, y que a su vez delimita propiedades, mecanismos de acción, indicaciones, interacciones, reacciones adversas.

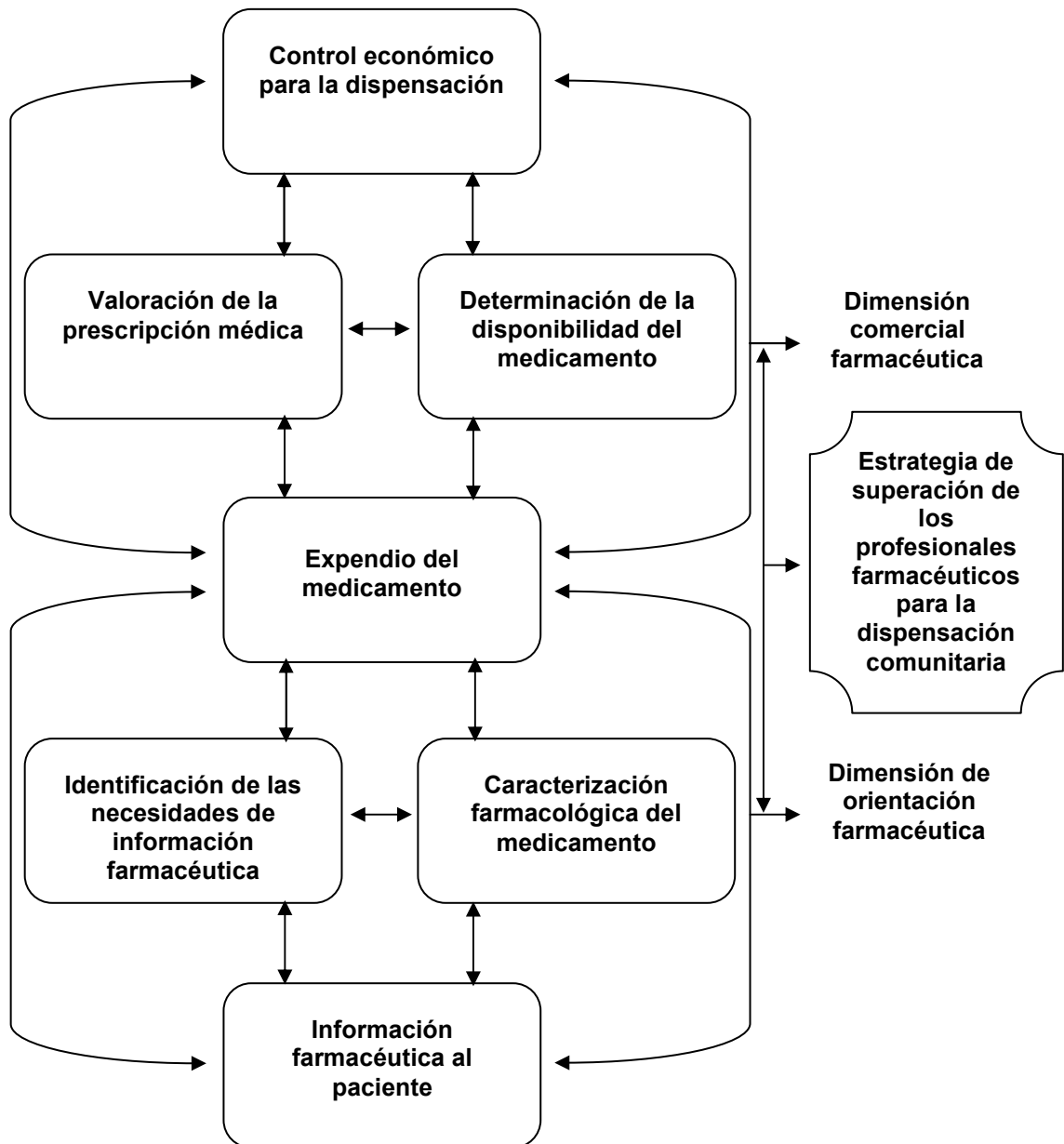
La solución de la contradicción entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento, es mediada y sintetizada por el expendio del medicamento y la información farmacéutica al paciente. El expendio permite estructurar la lógica de la sistematización hacia el logro de la caracterización farmacológica que no se limita a la interpretación de sus mecanismos de acción, reacciones adversas, interacciones, contraindicaciones; sino que posibilita identificar las necesidades del paciente que acude a la farmacia, el cual no solo aspira a que se le venda el medicamento sino que se le oriente como debe tomarlo, conservarlo y las posibles acciones sobre su organismo.

La lógica de la dinámica de la dispensación comunitaria, propicia que se creen situaciones de enseñanza-aprendizaje en las que se suceden, combinan o solapan, se niegan y presuponen mutuamente, la identificación de las necesidades de información de los pacientes y la caracterización farmacológica del medicamento.

La dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, constituye la lógica integradora de la dimensión comercial farmacéutica y la de orientación farmacéutica. En un movimiento ascendente en espiral, a partir del control económico se estructura el expendio para lograr la información farmacéutica. Es dinamizado por las contradicciones entre la valoración de la prescripción



médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento; así como, entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento (figura 2).



**Figura 2. Dinámica de la dispensación comunitaria en el proceso de superación profesional de los farmacéuticos.**

La lógica de la dinámica de la dispensación comunitaria en el proceso de superación profesional de los farmacéuticos, orienta el proceso de dispensación en el sentido de propiciar que el farmacéutico se enfrente a situaciones de enseñanza-aprendizaje en las cuales identifique las necesidades de información

de los pacientes y caracterice farmacológicamente los medicamentos, para que se haga uso racional de los fármacos y por consiguiente, mejore la calidad de vida de la población como producto final de su trabajo.

Las dimensiones comercial farmacéutica y orientación farmacéutica, a su vez, se presuponen: el profesional no puede apropiarse de manera aislada y fragmentada sólo de aquellos contenidos que tengan una utilidad práctica directa en la comercialización farmacéutica. No es posible sistematizar los contenidos si su dinámica no es coherente con la lógica de la orientación farmacéutica, ni tampoco se puede lograr la misma, si en la dinámica del proceso no se realiza la adecuada comercialización.

La lógica de la dinámica de la dispensación comunitaria en el proceso de superación profesional de los farmacéuticos, expresa, por tanto, las siguientes relaciones:

- Entre la valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad del medicamento, que potencie la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación de los profesionales farmacéuticos.
- Entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento, la cual constituye la contradicción fundamental que potencia la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación de los profesionales farmacéuticos.
- La dimensión comercial farmacéutica, como expresión integradora de la relación entre la valoración de la prescripción médica y la determinación de la disponibilidad de los medicamentos mediada y sintetizada por el control económico para la dispensación y el expendio del medicamento, las cuales, a su vez, constituyen un par dialéctico.
- La dimensión orientación farmacéutica, como expresión integradora de la relación entre la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la caracterización farmacológica del medicamento, mediada y sintetizada por el expendio del medicamento y la información farmacéutica al paciente, las cuales, a su vez, constituyen un par dialéctico.

La **regularidad esencial** que expresa la lógica de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, está en la integración de la dimensión comercial farmacéutica y la dimensión orientación farmacéutica, que se da en el movimiento del proceso, desde el control económico, sobre cuya base se estructura el expendio, para lograr la información farmacéutica de los pacientes.

El movimiento del proceso es dinamizado por las contradicciones: valoración de la prescripción médica-determinación de la disponibilidad del medicamento e identificación de las necesidades de información farmacéutica-caracterización farmacológica del medicamento.

A partir de la propuesta de De Armas, et al. (2003), la estrategia se organizó, teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- I. Introducción: se establece el proceso de superación profesional de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, como escenario donde se manifiesta el problema y la fundamentación de la estrategia.
- II. Diagnóstico: se caracteriza el estado actual de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.
- III. Objetivo general.
- IV. Planeación estratégica: se definen las acciones con sus responsables, ejecutores, participantes y fechas de cumplimiento, así como los recursos necesarios, para cumplir el objetivo.
- V. Instrumentación: se explican las indicaciones metodológicas para su aplicación.
- VI. Evaluación: incluye la constatación de los logros obtenidos y de los obstáculos vencidos, así como la valoración de la aproximación lograda al estado deseado.

La estrategia se caracteriza por:

**Objetividad:** las acciones surgen a partir del resultado del diagnóstico y de las necesidades de superación profesional del farmacéutico para la dispensación comunitaria, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.

**Aplicabilidad:** es posible aplicarla adaptándola a las condiciones concretas de cada lugar, es de fácil manejo por todos los sujetos involucrados en la misma.

**Flexibilidad:** es susceptible a cambios, por su capacidad de rediseño, teniendo en cuenta los resultados del diagnóstico, las metas y las necesidades.

**Carácter contextualizado:** las acciones tienen la posibilidad de adecuarse a las características de los participantes y de los contextos en que actúan.

**Carácter vivencial:** las vivencias de los profesores y estudiantes se tienen en cuenta permanentemente en la planificación y ejecución de la estrategia.

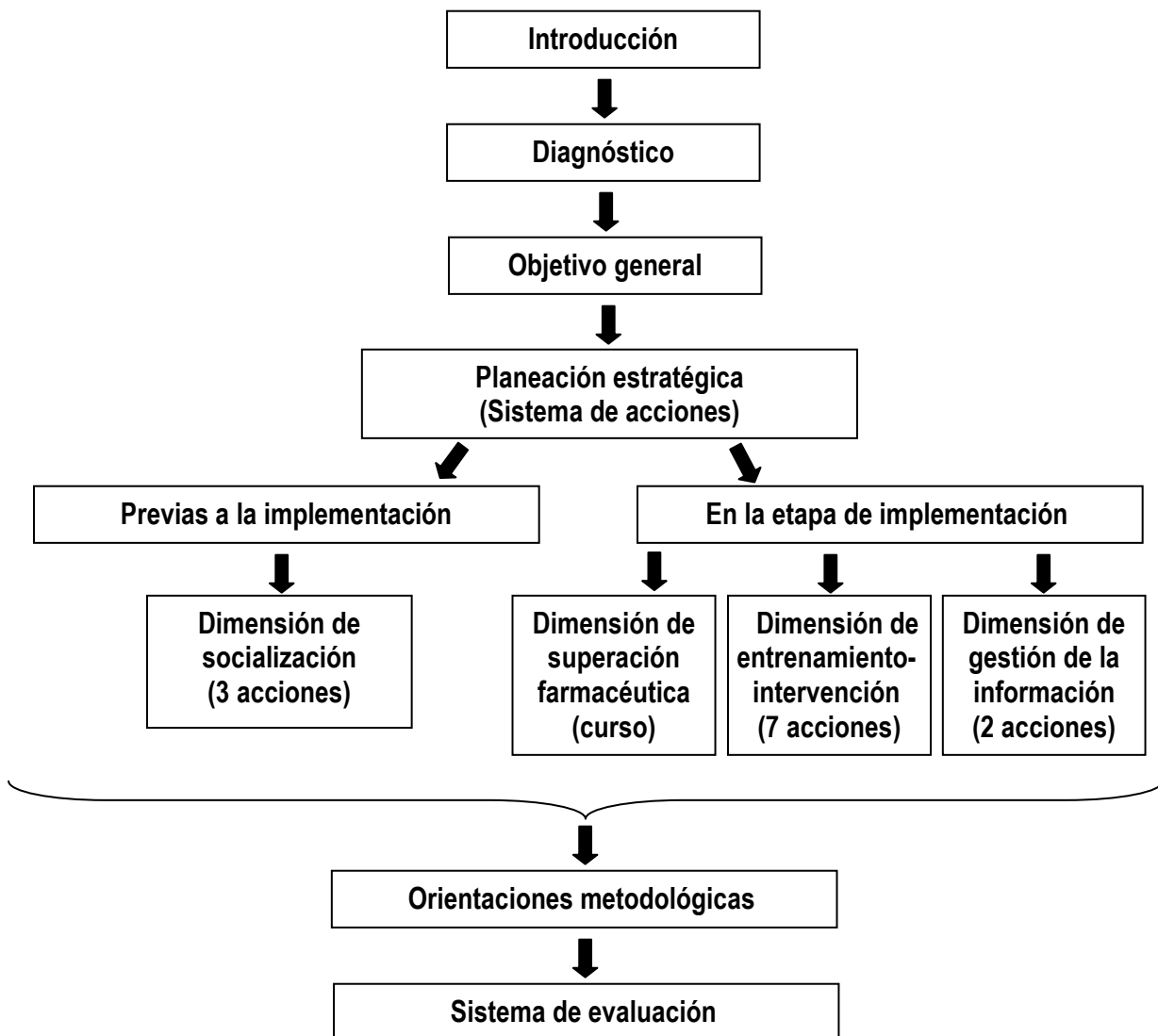
**Carácter reconsiderativo de la práctica:** la selección de los contenidos en correspondencia con las necesidades de superación profesional del farmacéutico para la dispensación comunitaria, permitieron guiar la valoración del cumplimiento de su función social y reconsiderar su modo de actuación.

**Nivel de actualización:** materializa las actuales concepciones teóricas y metodológicas sobre la superación profesional de los farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

**Carácter de sistema:** la contribución a eliminar las Insuficiencias en el desempeño del farmacéutico, con relación a la dispensación comunitaria de los medicamentos, como principal función de la estrategia, es el resultado de la relación entre sus componentes: problema (se revela en el diagnóstico), objetivo general, acciones y metodología para su implementación. La transformación del objeto se da a través de los eslabones: diagnóstico, planeación de la estrategia, implementación y evaluación de los resultados.

**2.2 Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.**

La Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria se estructura en: introducción, diagnóstico, objetivo general, planeación estratégica, orientaciones metodológicas y sistema de evaluación (figura 3).



**Figura 3. Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.**

**Introducción:**

Un problema de salud que merece toda la atención de los profesionales farmacéuticos son los errores de medicación, los efectos adversos de los medicamentos, las interacciones entre estos y con los alimentos. Trabajar en su detección, prevención y tratamiento, es un objetivo priorizado de los Servicios Farmacéuticos y de los farmacéuticos como especialistas del medicamento.

Los farmacéuticos comunitarios, si se considera su localización física, están en una situación óptima para realizar actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, ya que disponen de comunicación y acceso al público, es desde la farmacia que se puede educar a los usuarios con el fin de disminuir los factores de riesgo y modificar sus comportamientos en sentido favorable a la salud.

Históricamente, la función del farmacéutico se ha relacionado fundamentalmente con la distribución de medicamentos y material sanitario, pero hoy en día, con el fin de dar respuesta, por un lado, a la demanda de la sociedad de actividades preventivas y, por el otro, a la necesidad de optimizar la extensa red de centros sanitarios junto con sus profesionales, ha sido necesario desarrollar la función de dispensación del farmacéutico incluyendo aquellas orientadas al paciente y a la promoción y prevención de salud.

La Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, se define como la dirección pedagógica de la transformación de la dinámica del proceso de superación profesional del farmacéutico para la dispensación comunitaria, que parte del diagnóstico del desempeño de los profesionales farmacéuticos en la esfera de actuación profesional comunitaria y de su preparación. Se estructura mediante un conjunto de acciones a corto, mediano y largo plazo, integradas en las dimensiones de socialización, superación farmacéutica, entrenamiento-intervención y gestión de la información.

**Diagnóstico:**

La caracterización del estado actual de la dinámica de la dispensación comunitaria en la superación profesional de los farmacéuticos, reveló que existen insuficiencias que se manifiestan en: errores en el expendio de medicamentos a partir de la prescripción, no ofrecen a los pacientes la información necesaria para la correcta farmacoterapia, conservación, almacenamiento, posibles interacciones medicamentosas, alimenticias y reacciones adversas. Todo lo anterior indica insuficiencias en el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria, con relación a la dispensación de los medicamentos, que inciden en la orientación farmacéutica.

La identificación de los factores que inciden en el problema muestra, que existe insuficiente preparación de los farmacéuticos para el proceso de dispensación de los medicamentos.

## **Objetivo General**

Superar a los profesionales farmacéuticos del Consejo Popular Centro de Pueblo, de Ciego de Ávila, que se desempeñan en la esfera de actuación profesional comunitaria, en las concepciones teóricas, metodológicas y prácticas de la dispensación, específicamente, en la comercialización farmacéutica y la orientación farmacéutica, para un desempeño eficiente en la dispensación de medicamentos en las farmacias comunitarias.

## **Planeación estratégica.**

### **Sistema de acciones**

#### **– Acciones previas a la implantación de la estrategia.**

##### **• Dimensión de socialización.**

**Acción 1.** Presentación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, en el Consejo Científico Municipal de Salud de Ciego de Ávila.

**Objetivo:** avalar científicamente la factibilidad y pertinencia de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

**Métodos y técnicas:** expositivo, debate científico.

**Recursos:** computadora, data show.

**Dirige:** presidente del Consejo Científico.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** miembros del Consejo Científico Municipal de Salud de Ciego de Ávila.

**Fecha:** septiembre de 2010.

**Lugar:** Dirección Municipal de Salud de Ciego de Ávila.

### **Descripción de la actividad:**

La investigadora solicitará al Presidente del Consejo Científico Municipal de Salud de Ciego de Ávila, un punto en la reunión ordinaria de ese órgano asesor, para presentar la estrategia propuesta. De ser aprobada la solicitud, la investigadora realizará la presentación de la estrategia, haciendo énfasis en los siguientes aspectos:

- Pertinencia de sus fundamentos teóricos.
- Diagnóstico que sustenta la objetividad del problema científico identificado, y su prioridad para la salud pública del municipio.
- La novedad y trascendencia de la estrategia como contribución a la solución de un problema.
- La coherencia del sistema de acciones propuestas.

- La metodología para la implementación de la estrategia.
- Recursos humanos y materiales necesarios para la implementación de la estrategia.
- El sistema de evaluación de la estrategia, particularizando el papel del Consejo Científico Municipal de Salud de Ciego de Ávila, en la valoración de los resultados parciales y finales de la estrategia.

De ser aprobada la estrategia, la investigadora solicitará a la dirección del Consejo Científico Municipal de Salud de Ciego de Ávila, el aval correspondiente.

**Acción 2.** Aprobación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, en el Consejo de Dirección de la Dirección Municipal de Salud de Ciego de Ávila.

**Objetivo:** aprobar la implementación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.

**Métodos y técnicas:** expositivo, debate administrativo.

**Recursos:** computadora, data show.

**Dirige:** presidente del Consejo de Dirección de la Dirección Municipal de Salud.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** miembros del Consejo de Dirección de la Dirección Municipal de Salud.

**Fecha:** octubre de 2010.

**Lugar:** Dirección Municipal de Salud de Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

La investigadora entregará al Director Municipal de Salud de Ciego de Ávila, la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria y el aval del Consejo Científico Municipal y solicitará que se analice la propuesta, en el Consejo de Dirección para la aprobación de su implementación en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila. Si el Director lo considera necesario, la investigadora participará en la reunión de este órgano, para exponer o argumentar la propuesta. En caso de que la estrategia resulte aprobada, la investigadora solicitará al Secretario del Consejo de Dirección la certificación oficial del acuerdo tomado.

**Acción 3.** Taller de socialización en los Policlínicas Norte y Centro del municipio de Ciego de Ávila.

**Objetivo:** reflexionar con los profesionales y directivos de salud implicados en la implementación de la estrategia, a partir del reconocimiento de sus roles.

**Métodos y técnicas:** expositivo, reflexión grupal.

**Recursos:** computadora, data show.

**Dirige:** Subdirector Docente de la Policlínica.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** miembros de los Grupos Básicos de Trabajo, médicos y enfermeros de la familia y farmacéuticos de las farmacias pertenecientes al Consejo Popular Centro del Pueblo, del municipio de Ciego de Ávila.

**Fecha:** noviembre de 2010.

**Lugar:** Policlínica Norte y Policlínica Centro (se efectuará un taller en cada policlínica).

**Descripción de la actividad:**

La investigadora coordinará previamente la actividad con la dirección de cada policlínico y las farmacias y solicitará que se cite a los implicados, informándolos del objetivo de la misma. Realizará una detallada exposición de la estrategia, haciendo énfasis en las acciones y los roles de los profesionales de la salud que deben participar en su implementación. Una vez culminada la exposición, invitará a los participantes para que ofrezcan sus opiniones sobre la factibilidad de implementación de la estrategia y la disposición de los profesionales que deben participar en la misma.

Una vez concluida la actividad, la investigadora pedirá a los directivos de los policlínicos y farmacias, la autorización (por escrito) para la participación de los respectivos centros de salud en la implementación de la estrategia y la relación de los profesionales que son autorizados a participar, especificando las acciones concretas que ejecutarán.

– **Acciones de la etapa de implementación de la estrategia.**

• **Dimensión de superación farmacéutica.**

**Acción 4.** Curso de postgrado: Dispensación farmacéutica en la atención comunitaria (anexo 5).

**Fecha:** diciembre 2010 – abril 2011.

• **Dimensión de entrenamiento-intervención.**

**Acción 5.** Taller sobre el estado de la prescripción médica en el área de salud.

**Objetivo:** intercambiar experiencias sobre los principales errores en la prescripción y el rol del farmacéutico en la atención comunitaria.

**Métodos y técnicas:** tormenta de ideas, reflexión grupal.

**Recursos:** papel sábana, papelógrafo, plumones.

**Dirige:** investigadora.

**Ejecuta:** investigadora.



**Participan:** miembros del Grupo Básico de Trabajo de la comunidad, egresados del curso y farmacéuticos de la farmacia comunitaria donde se desarrolla el taller.

**Fecha:** mayo 2011.

**Lugar:** Policlínica Norte de Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

Uno de los egresados del curso que participa en el taller presentará una ponencia sobre la prescripción y el rol de los farmacéuticos en la farmacia comunitaria (está será orientada previamente por la investigadora). La investigadora propiciará que los participantes pongan ejemplos sobre los errores más frecuentes en la prescripción médica (tormenta de ideas, se plasmarán en el papel sábana) y favorecerá la reflexión grupal sobre las causas de los errores en la prescripción y las acciones que pueden desarrollar los farmacéuticos (se anotarán las principales ideas en el papel sábana).

**Acción 6.** Taller sobre la disponibilidad de medicamentos en las farmacias comunitarias.

**Objetivo:** intercambiar experiencias sobre las políticas de distribución de medicamentos y los factores que influyen en la disponibilidad.

**Métodos y técnicas:** expositivo, reflexión grupal.

**Recursos:** computadora.

**Dirige:** Vicedirectora Comercial de la Droguería.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** egresados del curso, personal de la farmacia que se seleccione para el taller y miembros del grupo profesional de la Droguería.

**Fecha:** junio 2011.

**Lugar:** Droguería Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

El taller se efectuará en dos sesiones, la primera dedicada al análisis de la disponibilidad de los medicamentos del Cuadro Básico Nacional que corresponden a la red de farmacias comunitarias y la segunda a la disponibilidad de los medicamentos de Medicina Natural y Tradicional. La Investigadora propiciará el intercambio de experiencias y la reflexión crítica sobre los conocimientos de los farmacéuticos sobre la disponibilidad de medicamentos y la importancia de la misma para una adecuada orientación farmacéutica. Se favorecerá que los participantes propongan soluciones para que los farmacéuticos se mantengan permanentemente informados sobre las políticas de la distribución de los medicamentos, su disponibilidad y las causas que inciden en ella.

**Acción 7.** Taller de evaluación colectiva al control económico de la dispensación en una farmacia comunitaria.

**Objetivo:** valorar el desempeño en el control económico por parte de los farmacéuticos para la dispensación.

**Métodos y técnicas:** observación y reflexión grupal.

**Recursos:** papel, lapicero.

**Dirige:** Vice Director Económico de la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** administradores, directores técnicos de las farmacias y farmacéuticos egresados del curso.

**Fecha:** julio 2011.

**Lugar:** Farmacia Principal Municipal.

**Descripción de la actividad:**

La investigadora solicita previamente a la Dirección de la Empresa de Farmacia y Óptica que se citen a los directivos de las farmacias para participar en el taller. El día que se efectúe el taller se seleccionará un número de pacientes para que los egresados del curso ejecuten el expendio. Los restantes participantes, después de observar el desarrollo del proceso, señalan las principales deficiencias detectadas en el control económico del expendio, así como sus propuestas de solución. Para culminar la investigadora solicitará de forma colectiva la valoración de los participantes sobre el desempeño de los profesionales en el expendio de medicamentos como parte del proceso de dispensación en la Atención Farmacéutica Comunitaria.

**Acción 8.** Taller de ejercicio práctico de caracterización farmacológica de medicamentos utilizando el Manual para la orientación farmacéutica comunitaria.

**Objetivo:** informar a los farmacéuticos para la orientación a los pacientes en su desempeño en la atención comunitaria.

**Métodos y técnicas:** expositivo, tormenta de ideas e interacción con el Manual.

**Recursos:** computadora, pizarra, plumón.

**Dirige:** médico del grupo profesional de la Droguería.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** egresados del curso, directivos de las farmacias y de la Empresa Provincial de Farmacias y Ópticas.

**Fecha:** agosto 2011.

**Lugar:** Farmacia Principal Municipal de Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

Mediante la técnica de tormenta de ideas, los presentes podrán ejemplos de problemas reales o dudas sobre la caracterización farmacológica de los medicamentos. Estos mismos problemas serán resueltos en el taller con el empleo del Manual para la orientación farmacéutica comunitaria.

**Acción 9.** Taller de caracterización de la responsabilidad farmacéutica de la comunidad.

**Objetivo:** identificar las características estructurales de los diferentes grupos de riesgo de la comunidad.

**Métodos y técnicas:** expositivo, conversatorio.

**Recursos:** computadora, pizarra, plumón.

**Dirige:** Sud Director Docente del Área de Salud.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** médicos y enfermeras de los consultorios.

**Fecha:** septiembre 2011.

**Lugar:** Policlínica Norte de Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

La investigadora solicita al Sud Director Docente del Área de Salud que cite a los médicos y enfermeras de los consultorios para que contribuyan con su participación en el desarrollo del taller, previamente solicitará la dispensarización existente en el área de salud. El taller se realizará en dos sesiones una dedicada al conversatorio con los médicos y enfermeras de los consultorios del área para obtener una caracterización de sus principales grupos de riesgo y otra en la que se expondrá la dispensarización por consultorios que existe en el área de salud haciendo énfasis en aquellas patologías que tributan con mayor frecuencia a la farmacia.

**Acción 10.** Taller de caracterización del nivel de satisfacción de la comunidad con la dispensación en las farmacias.

**Objetivo:** valorar el nivel de satisfacción de la comunidad con la dispensación en las farmacias.

**Métodos y técnicas:** elaboración conjunta y conversatorio.

**Recursos:** papel, pizarra, plumón.

**Dirige:** Director del Área de Salud.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** egresados del curso, líderes formales y no formales de la comunidad.

**Fecha:** octubre 2011.

**Lugar:** Policlínica Norte de Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

Mediante un conversatorio con los líderes informales y formales de la comunidad, la investigadora de conjunto con los egresados del curso recogerá sus opiniones sobre el nivel de satisfacción de la comunidad referente a la dispensación en las farmacias, para así evaluar la sistematización de los contenidos recibidos en el curso.

**Acción 11.** Taller de integración de la dispensación.

**Objetivo:** diagnosticar integralmente la dispensación.

**Métodos y técnicas:** encuestas, entrevistas y observaciones.

**Recursos:** papel, lápiz, computadora.

**Dirige:** Vice Directora Técnica de la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** egresados del curso.

**Fecha:** noviembre 2011.

**Lugar:** Farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo de Ciego de Ávila.

**Descripción de la actividad:**

El taller contará con dos partes. La primera consiste en un trabajo práctico de caracterización de la dispensación en una farmacia. Para ello, los egresados del curso se dividirán en equipos para caracterizar integralmente como se realiza la dispensación en una farmacia de la comunidad (que no coincide con aquella en la cual laboran). Para realizar la caracterización utilizarán métodos y técnicas de la investigación empírica (observación, encuestas y entrevistas). En la segunda parte del taller, los equipos presentarán sus resultados ante el total de los participantes del taller. La investigadora propiciará la reflexión colectiva sobre los logros e insuficiencias y las posibles soluciones.

- **Dimensión de gestión de la información.**

**Acción 12.** Crear una base de datos con bibliográfica sobre dispensación en las bibliotecas de las policlínicas y los centros de información de salud del municipio.

**Objetivo:** ofrecer una fuente de consulta actualizada sobre la dispensación.

**Recursos:** computadora, CD.

**Dirige:** investigadora.

**Ejecuta:** investigadora.

**Participan:** bibliotecarios de los policlínicos y centros de información.

**Fecha:** octubre 2010.

**Lugar:** Policlínicas y centros de información.

**Descripción de la actividad:**

La investigadora hará una recopilación de toda la información revisada sobre la dispensación durante la investigación y la misma se colocará en formato digital en la biblioteca de los policlínicos y centros de información de salud como fuente de consulta.

**Acción 13.** Crear un vínculo en el portal de la Consultoría de Gestión del Conocimiento (GesCon), del Centro Provincial de Información Científica en Salud, para el acceso a las bases de datos nacionales e internacionales, con información sobre la dispensación en las farmacias comunitarias.

**Objetivo:** ofrecer una fuente de consulta actualizada sobre la dispensación.

**Recursos:** servidor del Centro Provincial de Información Científica en salud.

**Dirige:** investigadora.

**Ejecuta:** Administrador del sitio GesCon.

**Participan:** Especialistas en gestión de la información científica del Centro Provincial de Información Científica en Salud.

**Fecha:** octubre de 2010.

**Lugar:** Centro Provincial de Información Científica en Salud.

**Descripción de la actividad:**

La investigadora coordinará con la Directora del Centro Provincial de Información Científica en Salud, para que los especialistas de ese centro hagan una búsqueda de sitios con información pública relevante sobre dispensación comunitaria. Una vez que se tenga la información sobre las direcciones de los sitios y bases de datos, se coordinará con el administrador del sitio GesCon, para que se creen enlaces a esas informaciones.

**Orientaciones metodológicas de la estrategia:**

Las acciones de la estrategia deben desarrollarse de forma tal que propicien la participación, el compromiso y el diálogo. Para cada uno de los talleres está descrita la metodología a emplear y la duración será de cuatro horas.

**Sistema de evaluación de la estrategia.**

La estrategia se evaluará teniendo en cuenta indicadores para el proceso de implementación y de sus resultados parciales y finales:

– **Del proceso de ejecución de la estrategia:**

Cumplimiento en tiempo y con calidad de las tareas previstas para las diferentes acciones: se evaluarán los

resultados del curso de superación, utilizando como indicadores la promoción y su calidad, así como el nivel de satisfacción con la preparación recibida, mediante una encuesta.

Para la evaluación de los talleres se utilizará la técnica del PNI (positivo, negativo, interesante), al concluir cada una de estas actividades.

– **Del resultado de la ejecución de la estrategia:**

Se caracterizará el desempeño de los farmacéuticos mediante la observación de su actuación en la dispensación y encuestas a directivos y farmacéuticos, así como encuestas a pacientes y usuarios para determinar el nivel de satisfacción con el servicio. Los resultados se compararán con los obtenidos, con la aplicación de los mismos instrumentos, antes de la implementación de la estrategia.

**2.3 Valorar la factibilidad y el valor científico-metodológico de los resultados de la investigación, mediante criterios de expertos, con la técnica de búsqueda de consenso con grupo nominal en la variante metaplan.**

A continuación se exponen los resultados de la valoración mediante criterios de expertos y de la aplicación parcial de la estrategia.

**2.3.1 Valoración de Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, mediante criterio de expertos.**

La valoración de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, se efectuó mediante consulta a expertos, utilizando la técnica de búsqueda de consenso del grupo nominal, en la variante metaplan. Se realizó inicialmente un proceso de selección de expertos, teniendo en cuenta su nivel de competencia en la temática, entre profesionales que se desempeñan en el Departamento de Farmacias y Ópticas de la Dirección Provincial de Salud, la Empresa Provincial de Farmacias y Ópticas, el Hospital Provincial Roberto Rodríguez, la Droguería y en Farmacias de la provincia (anexo 6). Se seleccionaron 17 expertos con un nivel de competencia alto para valorar la pertinencia y factibilidad de la propuesta.

Del total expertos, dos son médicos, siete licenciados en farmacias y ocho licenciados en tecnologías de la salud, perfil Servicios Farmacéuticos. El promedio de años de graduados es de 12 y el de años en el cargo 11. Siete se desempeñan como directivos, dos como asesores y el resto como especialistas. Se encuentran impartiendo actualmente docencia siete (seis instructores y un auxiliar). El grado científico de master lo poseen cuatro, de ellos uno en Dirección y tres en Medicina Natural y Tradicional.

En una reunión previa se realizó una sesión informativa impartida por la autora de la tesis, en la que se explicaron los fundamentos teóricos y la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para

la dispensación comunitaria, así como la técnica del grupo nominal, en la variante metaplan, para la búsqueda de consenso en la valoración de la estrategia, en la cual se introduce la discusión como parte de la técnica.

En la primera dinámica grupal, a cada participante se le entregó una relación de indicadores para que realizaran la valoración de la estrategia propuesta (coinciden con los del anexo 8) y una cartulina para las anotaciones. Seguidamente se concedió un período de 15 min. de reflexión durante el cual cada participante escribió en la cartulina sus consideraciones sobre la estrategia, a partir de los indicadores. Finalizada la fase de reflexión, la moderadora pidió a los participantes que, por turnos, leyeran sus consideraciones sobre cada indicador. Las cartulinas se situaron en lugares visibles del local de trabajo. Al finalizar las presentaciones de todos los participantes, se leyeron uno a uno los indicadores para su aclaración y discusión.

Los principales criterios sobre los cuales se alcanzó consenso fueron los siguientes:

- La estrategia está sólidamente argumentada, a partir de la interpretación que hace la autora de la dinámica de la dispensación como proceso laboral profesional, el cual sirve de sustento a la dispensación, como proceso didáctico.
- La concepción de la investigación se corresponde con los conocimientos más avanzados en la práctica de la Atención Farmacéutica a nivel mundial.
- La estrategia posee un diseño coherente. Se destaca sobre todo la articulación de los talleres y el curso de postgrado.
- El programa del curso y los talleres, están estructurados teniendo en cuenta la lógica de la dinámica de la dispensación. Esto tiene como positivo que el proceso didáctico del curso y los talleres, se corresponde con el proceso laboral profesional de la dispensación.
- Extender el curso a todos los profesionales de la provincia que se desempeñan en las farmacias comunitarias.
- Desarrollar actividades de superación sobre el empleo de medicamentos, con los demás profesionales del equipo básico de salud en la Atención Primaria de Salud.
- Los contenidos del curso y los talleres se corresponden con el objetivo de preparar a los profesionales para el servicio de dispensación en la Atención Farmacéutica Comunitaria.
- La estrategia es novedosa y relevante, debido a que la salud pública cubana se encuentra bastante distante de la teoría y la práctica de la Atención Farmacéutica a nivel mundial.
- La estrategia tiene potencialidades de contribuir a eliminar las insuficiencias en la dispensación de los

medicamentos, en la farmacia comunitaria. Sin embargo, el principal problema queda fuera del alcance de la investigadora, porque está relacionado con la política sobre la utilización de los recursos humanos en el sector de la salud, que deja muy poco espacio al farmacéutico para desarrollar los diferentes servicios de la Atención Farmacéutica Comunitaria (dispensación, consulta farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico).

Una vez expuestos los comentarios, aclaradas las dudas, se pasó a la fase de ponderación, en la que se proporcionó a cada participante la hoja de puntuación del anexo 8. Los resultados se muestran en el anexo 9.

En todos los indicadores sometidos a la ponderación de los expertos la estrategia fue considerada como muy adecuada. El instrumento aplicado es fiable, de acuerdo al valor del coeficiente  $\alpha$  de Cronbach ( $\alpha = 0,918$ ) y la concordancia de los expertos (W de Kendall = 0,403) fue altamente significativa ( $p=0,000$ ).

#### **2.4 Aplicación parcial de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.**

La aplicación parcial de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, se desarrolló en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila. Se realizó un diagnóstico inicial (los resultados están expuestos en el epígrafe 1.3) y uno final después de la implementación de la estrategia.

En la etapa de implementación se desarrolló el curso de postgrado Dispensación farmacéutica en la atención comunitaria, en el período comprendido entre diciembre 2010 y abril 2011. Participaron 13 profesionales de las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, de los cuales siete son licenciados en Farmacia y seis en Tecnologías de la Salud, perfil Servicios Farmacéuticos.

Los resultados finales del curso fueron los siguientes:

- Matrícula inicial: 13.
- Matrícula final: 12 (una baja voluntaria).
- Aprobados 12 (92,15 %).
- Evaluados con 5: 8 (66,67 %).
- Evaluados con 4: 4 (33,33 %).

Al concluir el curso se le aplicó una encuesta a los egresados, para que emitieran sus criterios sobre la preparación recibida, (anexo 10), cuyos resultados se muestran en la tabla 9.

En general todos los indicadores recibieron una valoración favorable; se mostraron muy satisfechos con la pertinencia de los objetivos del curso y entre bastante satisfechos y muy satisfechos con el resto.



**Tabla 9. Resultados de la encuesta aplicada a los participantes del curso Dispensación Farmacéutica en la Atención Comunitaria.**

<b>Indicadores</b>	<b>Muy satisfecho</b>	<b>Bastante satisfecho</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Poco satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>
Pertinencia de los objetivos del curso (su orientación a la dispensación comunitaria).	100,00				
Novedad y actualidad	76,92	23,08			
Métodos y medios de enseñanza utilizados.	76,92	15,38	7,69		
Disponibilidad y acceso a la bibliografía.	76,92	15,38	7,69		
Organización de las actividades docentes.	69,23	15,38	15,38		
Contribución del curso a la formación de competencias profesionales para la orientación farmacéutica comunitaria.	61,54	30,77	7,69		

Los principales argumentos emitidos fueron los siguientes:

- Los objetivos del curso evidencia su orientación a la dispensación comunitaria, con un enfoque en el cual se prioriza la atención al paciente.
- Los contenidos del curso son muy actuales y evidencian el cambio en la concepción del rol del farmacéutico en las farmacias comunitarias que hoy no se centra en la atención al paciente sino en el expendio.
- Los métodos y medios utilizados fueron adecuados; se propició la reflexión, el debate y el intercambio de experiencias entre los profesionales.
- El curso estuvo bien organizado y se desarrolló de acuerdo a su cronograma.
- Se facilitó bibliografía actualizada, pero en formato electrónico, la cual resultó difícil de consultar porque las farmacias comunitarias no cuentan con medios de cómputo.
- El curso contribuyó a adquirir conocimientos y habilidades para la dispensación comunitaria, orientada a la atención al paciente.
- La dificultad en la aplicación de los conocimientos adquiridos a la práctica radica en que, en la actualidad el contenido fundamental del trabajo de los farmacéuticos en la atención comunitaria incluye la solicitud de medicamentos, el control del inventario y su rotación y la elaboración de fórmulas magistrales y oficinales, incluyendo las de medicina natural y tradicional.

Una vez concluido el curso se desarrollaron los talleres previstos en la estrategia, con la participación de 13

graduados universitarios (incluidos los 12 participantes en el curso) de las carreras de Licenciatura en Farmacia y Licenciatura en Tecnologías de la Salud en el perfil de Servicios Farmacéuticos y 10 técnicos medios en farmacia, que laboran en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila. Del total, diez se desempeñan como directivos. La asistencia a los talleres se comportó al 81,94 %. Al finalizar cada taller se aplicó la técnica del Positivo Negativo Interesante (PNI), para valorar su contribución al desempeño de los farmacéuticos en las farmacias comunitarias.

#### Positivo:

- La propuesta de configuraciones de la dispensación enriquecen el contenido del desempeño laboral de los farmacéuticos comunitarios con actividades realmente profesionales. Actualmente estas se centran en la dimensión comercial farmacéutica.
- En la actualidad los farmacéuticos comunitarios no se sienten realizados profesionalmente y no creen que su presencia en las farmacias comunitarias esté justificada. El enriquecimiento del contenido del desempeño en la dispensación centrandó la atención en la orientación al paciente, si desconocer el expendio, pueden constituir argumentos que fundamenten la necesidad de que las farmacias comunitarias sean una esfera de actuación para los farmacéuticos.
- La orientación de la actuación del farmacéutico en la dispensación hacia la atención al paciente, puede contribuir a detener el éxodo que se produce actualmente de farmacéuticos hacia otros sectores, por no sentirse motivados por la actividad que desempeñan.
- En los talleres se logró una vinculación efectiva de los aspectos teóricos con la práctica del desempeño, mediante la solución de problemas reales que se presentan en la dispensación.
- Es muy positivo el papel que se le reconoce al farmacéutico en la valoración de la prescripción médica. Hoy el farmacéutico se limita a rechazar las recetas con errores, lo que muchas veces irrita a la población porque no se le da una información adecuada. Es importante que el farmacéutico interactúe con los prescriptores; esto contribuiría a evitar errores.

#### Negativo:

- La no participación de directivos de la Empresa de Farmacias y Ópticas en los talleres. Estos son los autorizados para tomar decisiones sobre el contenido del desempeño de los profesionales en las farmacias comunitarias.
- Actualmente no existen vías para una interacción efectiva entre los farmacéuticos y los prescriptores, con el objetivo de evitar errores en este proceso.
- No existen medios de cómputo en las farmacias para agilizar el asentamiento de los datos de la

dimensión comercial farmacéutica, que ocupa hoy la mayor parte del tiempo de los farmacéuticos en la dispensación (solicitud de medicamentos, recepción de pedidos, almacenamiento, control del inventario y su rotación) esto impide al farmacéutico dedicar mayor tiempo a las acciones relacionadas con la dimensión de orientación farmacéutica.

Interesante:

- La forma de realizar los talleres en los escenarios de desempeño de los farmacéuticos comunitarios, resolviendo problemas reales que se dan en estos.

### **Conclusiones del capítulo.**

La Atención Farmacéutica Comunitaria y la Teoría Holística-Configuracional de la Didáctica de la Educación Superior, constituyen los referentes teóricos que sustentan la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, cuya regularidad esencial está en la integración de las dimensiones comercial farmacéutica y de orientación farmacéutica, que se da en el movimiento del proceso, desde el control económico, sobre cuya base se estructura el expendio del medicamento, para lograr la información farmacéutica al paciente.

La estrategia para superar a los profesionales farmacéuticos del Consejo Popular Centro de Pueblo, de Ciego de Ávila, que se desempeñan en la esfera de actuación profesional comunitaria, se estructura mediante un conjunto de acciones a corto, mediano y largo plazo, que incluyen la evaluación, aprobación y socialización (dimensión de socialización), un curso de postgrado (dimensión de superación farmacéutica), un sistema de talleres (dimensión entrenamiento-intervención), así como la creación de una base de datos con bibliografía sobre dispensación, y de vínculos para el acceso a información sobre Atención Farmacéutica (dimensión de gestión de la información).

La valoración de la estrategia mediante criterios de expertos, demostró la pertinencia científica y metodológica de la propuesta y sus potencialidades de contribuir al desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

La aplicación parcial de la estrategia, permitió constatar la satisfacción de los participantes con la contribución a la adquisición de conocimientos y habilidades para la dispensación comunitaria, orientada a la atención al paciente, así como incertidumbre respecto a las posibilidades de su aplicación en la práctica ya que el contenido de trabajo que actualmente se concibe para la esfera de actuación comunitaria está orientado al expendio, la solicitud, control y rotación del inventario.

## **CONCLUSIONES GENERALES**

1. La caracterización de los antecedentes históricos y teóricos del proceso de superación profesional de los farmacéuticos y la dinámica de la dispensación comunitaria, evidenció insuficiencias en la concepción de su preparación para la atención al paciente en el uso de los medicamentos, para el desempeño en la esfera de actuación profesional comunitaria, que tiene como consecuencia práctica que se de prioridad a las actividades relacionadas con la dimensión de comercial farmacéutica sobre la de orientación farmacéutica.
2. La estrategia se estructura mediante un conjunto de acciones a corto, mediano y largo plazo, integradas en las dimensiones de socialización, superación farmacéutica, entrenamiento-intervención y la gestión de información, que incluyen como fundamentales el curso de postgrado de Dispensación farmacéutica en la atención comunitaria y un sistema de talleres de entrenamiento de los farmacéuticos e intervención para transformar la dispensación en las farmacias comunitarias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.
3. La valoración mediante criterios de expertos y la aplicación parcial de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, evidenció su pertinencia científica y metodológica y sus potencialidades de contribuir al desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

## **RECOMENDACIONES**

1. Extender la implementación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, al resto de las farmacias de la provincia.
2. Desarrollar investigaciones relacionadas con la interacción del farmacéutico con el resto de los profesionales del equipo básico de salud, en la dispensación comunitaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aguiar, C. y Bravo, L. R. (2004). Vínculo Interdisciplinario en el Proceso Enseñanza –Aprendizaje Mediante Actividades Combinadas en las Disciplinas de Química Física y Química Analítica. *Revista Pedagogía Universitaria*. 9(4). Extraído el 10 de mayo de 2011 desde <http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/2004/4/189404402.pdf>. ISSN: 1609-4808.
2. Álvarez, C. M. (1993). *La Escuela en la Vida*. La Habana, Cuba. Editorial ENPES.
3. Álvarez, C. y Fuentes, H. C. (1996). *El posgrado. Cuarto nivel de educación*. Monografía. Centro de Estudios de la Educación Superior. Santiago de Cuba.
4. Álvarez, I. M. y Cordovés, A. (1998). Concepción Cooperada y Participativa de la Formación del Profesional. Fundamentación del Proyecto Educativo en la Educación Superior. *Revista Pedagogía Universitaria*. 3(3). Extraído el 5 de septiembre de 2011 desde <http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/1998/3/189498302.pdf>. ISSN: 1609-4808.
5. Anónimo. (2006). *La Industria Farmacéutica en Cuba*. Extraído el 4 de febrero de 2011 desde <http://www.monografias.com/trabajos27/industriafarmaceutica/industria-farmaceutica.shtml>
6. Arbesú, M. A. (2008). Los errores de medicación como un problema sanitario. *Rev Cubana Farm*. 42(2), 34-75. Extraído el 5 de octubre de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152008000200011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152008000200011&lng=es&nrm=iso)
7. Baldon, J. P., Correr, C. J., Melchior, A. C., Rossignoli, P., Fernández-Llamos, F. y Pontarolo, R. (2006). Actitudes y conocimientos de los farmacéuticos comunitarios al dispensar medicamentos a embarazadas. *Pharmacy Practice*, 4(1), 38-43. Extraído el 14 de junio de 2011 desde <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v4n1/original7.pdf>
8. Barbero, J. A., Quintas, A. M. y Camacho, J. E. (2000). Deshabitación tabáquica desde la farmacia comunitaria. *Revista de Atención Primaria*. 26(10), 693-6. Extraído el 14 de junio de 2011 desde <http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27/deshabitacion-tabaquica-farmacia-comunitaria-13743-originales-breves-2000>
9. Barris, D., Zrzuelo, C., Sabio, B., Álvarez, J. L. y Martínez, A. (1999). Evolución de la demanda de antibióticos orales en una farmacia comunitaria. *Pharmacy Practice*, abril-junio, 3(002), 84-89. Extraído el 14 de junio de 2011 desde <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/690/69030203.pdf>
10. Borges, J. L. (2006). *Modelo de gestión didáctica del posgrado a distancia*. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
11. Bueno, N., Gandarilla, A. y Cedeño, R. (2006, mayo). *El desarrollo de la docencia con el empleo de la*

- dirección por objetivos con enfoque estratégico. Revista Electrónica de Veterinaria. 7(05). Extraído el 16 de junio de 2011 desde <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n050506/050602.pdf>. ISSN 1695-7504.
12. Carmona, P. M., Planells, C., Cuéllar, M. J., Romá, E. y Escrivá, J. J. (2001). Elaboración de una guía basada en la evidencia científica con criterios explícitos para la validación e intervención farmacéutica de la prescripción de antimicrobianos. Revista Farmacia Hospitalaria. 25(2), 67-99. Extraído el 12 de junio de 2011 desde <http://www.sefh.es/fh/2001/n2/3.pdf>
  13. Castillo, L. M y Nolla, N. (2004). Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas. Educ Med Super. 18(4), 1-21. Extraído el 15 de julio de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412004000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000400006&lng=es)
  14. Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos. (2011). Ministerio de Salud Pública. Cuba. Extraído el 11 de julio de 2011 desde <http://www.cecmed.sld.cu/>
  15. Clemente, C. A. (2011, mayo-junio). Reflexiones sobre concepto de la dirección de la actividad de postgrado en el contexto de los programas nacionales de formación. Revista IPLAC - Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación. (3). Extraído el 16 de junio de 2011 desde [http://revista.iplac.rimed.cu/index.php?option=com\\_content&task=view&id=464&Itemid=29](http://revista.iplac.rimed.cu/index.php?option=com_content&task=view&id=464&Itemid=29)
  16. Consenso sobre Atención Farmacéutica. (2001). Ministerio de Sanidad y Consumo. España. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://www.sefh.es/consenso/consenso.pdf>
  17. Cruz, S. y Fuentes, H. C. (2002). El Diseño Curricular de Carreras Universitarias en la Concepción de la Educación Superior Cubana. Revista Pedagogía Universitaria. 7(3). Extraído el 4 de octubre de 2011 desde <http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/2002/3/189402301.pdf/view>.
  18. D'Alessio, R. y López, M. A. (1999, septiembre). Oportunidades de Postgrado Ofrecidas por las Escuelas/Facultades de Farmacia Latinoamericanas. Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología (HSE). División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP). Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://www.paho.org/spanish/HSP/HSE/doc728.pdf>
  19. De Armas, N., Lorences, J. y Perdomo, J. M. (2003). Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Curso de Pedagogía. ISP. Félix Varela. Villa Clara. Extraído el 25 de marzo de 2011 desde <http://www.monografias.com/trabajos64/resultados-cientificos-investigacion-educacional2.shtml>
  20. De la Osa, J. A. (2003). La semilla del desarrollo de la salud pública en Cuba. Martí y el Moncada. 4(2)

Extraído el 15 de marzo de 2011 desde <http://www.granma.cubaweb.cu/martimoncada/pro07.html>

21. Domingo, M. A. (2009). Evaluación e Impacto de la Intervención Farmacéutica mediante el Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Diagnosticados de Artritis Reumatoide en Tratamiento con Terapia Biológica. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Farmacéuticas. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada, España. Extraído el 12 de junio de 2011 desde <http://hera.ugr.es/tesisugr/17915776.pdf>
22. Durán, I., Martínez, F. y Faus, M. A. (1999). Problemas relacionados con medicamentos resueltos en una farmacia comunitaria. *Pharmaceutical Care España*. (1), 11-19. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0004.PDF>
23. Etapas del desarrollo de la Salud Pública revolucionaria cubana: una propuesta de periodicidad. (1994). *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*. (99). Extraído el 14 de junio de 2011 desde [http://bvs.sld.cu/revistas/his/his\\_99/his1599.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/his/his_99/his1599.htm)
24. Faus, M. J. (2000). Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social. *Ars Pharmaceutica*, 41(1), 137-143. Extraído el 14 de junio de 2011 desde <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v4n1/original7.pdf>
25. Faus, M. J. y Martínez, F. (1999). La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care España*. 1, 52-61. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0016.PDF>
26. Fernández, E. (2008, enero). Desarrollo de las Ciencias Farmacéuticas: su expresión dialéctica en Cuba. *Rev. Cub. Farm.* 42(1), 12-28. Extraído el 10 de febrero de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152008000100012&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152008000100012&script=sci_arttext)
27. Fernández, E. G. (2007). Programa de Atención Farmacéutica orientado a los Servicios Farmacéuticos comunitarios. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Farmacéuticas. Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano Instituto de Farmacia y Alimentos Universidad de la Habana. Extraído el 12 de junio de 2011 desde [http://tesis.repo.sld.cu/176/1/Edita\\_Fernandez.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/176/1/Edita_Fernandez.pdf)
28. Fernández, F. (1999). La información sobre medicamentos para la farmacia comunitaria. *Pharmaceutical Care*, España. (1), 90-96. Extraído el 14 de julio de 2011 desde <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0018.PDF>
29. Fernández, R. y Martín, A. (2007). Los Métodos de Evaluación de Expertos para Valorar Resultados de las Investigaciones. Facultad de Ciencias Informáticas. Universidad Máximo Gómez. Ciego de Ávila.



30. Fuentes, H. C. y Álvarez, I. B. (2002). Concepción Holístico-Configuracional de la Didáctica de la Educación Superior. Revista Santiago. 98. Extraído el 16 de junio de 2011 desde <http://ojs.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/14502429/649>
31. Fuentes, H. (2008). La Formación de los Profesionales en la Contemporaneidad. Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran". Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
32. Garjón, F. J., Aller, A. I., Buisán, M.J. y Concepción, M. (2006). Selección de indicadores de calidad de prescripción en atención primaria mediante un grupo de consenso. Aten Primaria. 38(1), 39-44. Extraído el 17 de abril de 2011 desde <http://www.revespcardiol.org/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v38n01a13090031pdf001.pdf>
33. Gastelurrutia, M. A. (2006). ¿Qué puede ofrecer la Oficina de Farmacia a la sociedad española? Ociocrítico. Extraído el 25 de febrero de 2011 desde <http://www.ociocritico.com/oc/actual/canales/salud/040510salud.php>
34. González, V. (2001). La Educación de Valores en el Curriculum Universitario. Un Enfoque Psicopedagógico para su Estudio. Revista Pedagogía Universitaria. . 1(1), 1609-15. Extraído el 25 de noviembre de 2011 desde <http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/2001/1/189401102.pdf/view>.
35. Grupo de Expertos del Ministerio de Educación Superior. (2001). Propuesta de sistema nacional de educación a distancia para la Educación Superior. Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Ciudad de La Habana.
36. Hepler, C. y Groinger-Rosseau, T. (1995). Pharmaceutical Care versus Traditional Drug Treatment. Is There a difference? Drugs. Pharmacy Health Care Administration. 49 (1), 1-10. Extraído el 12 de febrero de 2011 desde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7705209>
37. Hepler, C. (1985). Pharmacy as a clinical profession. J Am Pharm Hosp. 42(1), 298-306. Extraído el 6 de abril de 2011 desde <http://www.ashp.org/DocLibrary/Bookstore/P680/SampleChapter-P680.aspx>
38. Hepler, C. (2001). Regulating for outcomes as a systems response to the problem of drug-related morbidity. J Am Pharm Assoc. 41 (1), 108-15. Extraído el 3 de agosto de 2001 desde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15537552>
39. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill México. ISBN: 970-10-5753-8
40. Herrera, J. (2002). Objetivos de la Atención Farmacéutica. Atención Primaria. 30 (03). Extraído el 12 de julio de 2011 desde <http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27/objetivos-atencion->

farmaceutica-13035255-gestion-2002

41. Horruitiner, P. (2006). La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana. Ed. Félix Varela. 12(4). Extraído el 5 de septiembre de 2011 desde <http://www.monografias.com/trabajos72/nueva-universidad-cubana/nueva-universidad-cubana2.shtml>
42. Ibáñez, J., Caelles, N., Rodríguez, L., Fernández, E., García, M. y Tuneu, L. (1999). Análisis de la cumplimentación de las recetas en algunas farmacias comunitarias. *Pharmaceutical Care España*. 1, 198-201. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0008.PDF>
43. Laguna, R., Cadavid, M. I., Castro, M., Brea, J. M. y Loza, M. I. (2009). La experiencia de 10 años de docencia de la asignatura Fuentes de información farmacológica de medicamentos Impartida con el método de enseñanza basado en la Resolución de problemas. *Revista d'educació superior en Farmàcia*. 4. Extraído el 12 de junio de 2011 desde <http://www.publicacions.ub.es/revistes/edusfarm4/documentos/605.pdf>
44. Laporte, J. R. (1993). Principios básicos de investigación clínica. Madrid: Ed Zenecafarma. 52.
45. Lugones, I. M., García, M. y Pichs, L. A. (2005). La enseñanza tutelar y los profesores principales en el proyecto del policlínico universitario. *Educ. Med. Super.* 19(2). Extraído el 10 de julio de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412005000200002&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412005000200002&script=sci_arttext)
46. Manasse, H. R. (1989). Medication use in an imperfect world: drug misadventuring as an issue of public policy, part 2. *Am J Hosp Pharm.* 46, 1141-52. Extraído el 5 de abril de 2011 desde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2750765>
47. Mariño, E. L., Lastra, C. F. y Modamio, P. (2006). Innovación en la docencia de pre y postgrado de la Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia. Universidad de Barcelona. Extraído el 6 de octubre de 2011 desde <http://www.publicacions.ub.es/revistes/33/documentos/55.pdf>
48. Ministerio de Educación Superior (MES). (2004). Reglamento de Postgrado de Cuba. Resolución 132/04. La Habana, Cuba.
49. Ministerio de Educación Superior. (2006). Normas y Procedimientos para la Gestión del Postgrado (Anexos a la Resolución 132/2004).
50. Ministerio de Salud Pública. (2005, junio). Normas y Procedimientos. Farmacia Comunitaria.
51. Ministerio de Salud Pública. (2006). Formulario Nacional de Medicamentos. Editorial Ciencias Médicas. Extraído el 12 de junio de 2011 desde [http://bvs.sld.cu/libros/formulario\\_nacional\\_medicamentos/completo.pdf](http://bvs.sld.cu/libros/formulario_nacional_medicamentos/completo.pdf)

52. Ministerio de Salud Pública. (2011). Formulario Nacional de Medicamentos. Editorial Ciencias Médicas. Extraído el 12 de enero de 2012 desde [http://bvs.sld.cu/libros/formulario\\_nacional\\_medicamentos/completo.pdf](http://bvs.sld.cu/libros/formulario_nacional_medicamentos/completo.pdf)
53. Muñoz, F., López-Acuña, D., Halverson, P., Guerra de Macedo, C., Hanna, W. y Larrieu M. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector salud Rev. Panam. Salud Pública. 8(1/2), 126-134. Extraído el 18 de marzo de 2011 desde [http://www.google.com.cu/url?q=http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf&sa=U&ei=I6-FT4z0Ksq40QHN\\_cnXBw&ved=0CBMQFjAA&usg=AFQjCNEwDqw9\\_cywWv-my1w1ituLCbb8Og](http://www.google.com.cu/url?q=http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf&sa=U&ei=I6-FT4z0Ksq40QHN_cnXBw&ved=0CBMQFjAA&usg=AFQjCNEwDqw9_cywWv-my1w1ituLCbb8Og)
54. Muro, X., Nava, M. L., González, M. E., Giménez, F. T., Dubs, R. y Calzadilla, O. (2003, abril). Hacia una definición de la calidad de la investigación en la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Investigación y Postgrado. 18(1). Caracas, Venezuela. Extraído el 12 de agosto de 2011 desde [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-00872003000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-00872003000100005&script=sci_arttext)
55. Nolla, N. (2001). Los planes de estudio y programas de las especialidades médicas. Educ. Med. Super. 15 (2). Extraído el 15 de agosto de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412001000200004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412001000200004&script=sci_arttext)
56. Núñez, J. (2002). Conocimiento, postgrado y sociedad. Reflexiones desde una teoría del conocimiento socialmente significativa, en El Postgrado, organización y gestión de calidad. Universidad Autónoma de Sinaloa. México.
57. Organización Mundial de la Salud. (1993). El papel del farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. Informe de la reunión de la OMS. Tokio: Organización Panamericana de la Salud.
58. Organización Panamericana de la Salud. (1990). Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud: Los medicamentos esenciales. Washington DC. 1-56 Extraído el 17 de enero de 2011 desde <http://www.google.com.cu/search?hl=es&tbo=p&tbm=bks&q=inauthor:%22Organizacion+Panamericana+de+la+Salud%22>
59. Ortiz, T. (2008). Diseño de un perfil de formación postgraduada de los profesores universitarios de las SUM. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de la Habana. Ciudad de La Habana, Cuba.
60. Prats, R. (2010). Registro y evaluación de todas las actuaciones profesionales demandadas en la farmacia comunitaria. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Farmacéuticas. Facultad de Farmacia, Universidad de Granada, España. Extraído el 12 de junio de 2011 desde <http://hera.ugr.es/tesisugr/19561246.pdf>

61. Quirino, C. T., Del Muro, R., Noguez, N. A. y Macin, S. A. (2000). La formación farmacéutica mediante el modelo de enseñanza-aprendizaje por Objetos de Transformación (Problem-Based Learning). *Ars Pharmaceutica*, 41(1:3), 279-286. Extraído el 14 de junio de 2011 desde <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/194.pdf>
62. Rescala, T.M. (1994, octubre). La profesión farmacéutica y la farmacia. Organización Panamericana de la Salud. Boletín Informativo de Medicamentos. Facultad de Ciencias Médicas y Bioquímicas. La Paz (Bolivia). 15.
63. Rodríguez, M. L., Pérez, A., Clemente, M. L., Herrero, I., Rubio, V. y Sampedro, E. (2001). Prescripción facultativa o consejo médico antitabaco en atención primaria: opiniones desde el otro lado de la mesa. *Archivos de Bronconeumología*. (37), 241-6. Extraído el 12 de junio de 2011 desde [http://www.archbronconeumol.org/bronco/ctl\\_servlet?\\_f=40&ident=13017449](http://www.archbronconeumol.org/bronco/ctl_servlet?_f=40&ident=13017449)
64. Rufián, J. A. y Luque, M. R. (2010). Proyecto de acción tutorial como guía de la formación de postgrado del alumno de Farmacia. *ARS Pharmaceutica*, 51(2), 389-395. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/508.pdf>
65. Sedeño, C. (2004). La maestría en Farmacia Clínica del Instituto de Farmacia y Alimentos: diez años de experiencia. *Rev. Cubana Farm.* 38(3). Extraído el 23 de enero de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152004000300008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152004000300008&lng=es&nrm=iso)
66. Strand, L. M., Cipolle, R. y Morley, P.C. (1997). Drug-related problems: their structure and function. *Ann Pharmacother*; (24), 1093-1097.
67. Torres, A. (2005, mayo-agosto). Errores en la medicación: función del farmacéutico. *Revista Cubana Farmacia*. 39(2). Extraído el 14 de junio de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000200011&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000200011&script=sci_arttext&tlng=en)
68. Uema, S., Armando, P. y Solá, N. (2003). Propuesta de cambio para la dispensación de Medicamentos en la Farmacia Comunitaria. *Medicamentos y Salud*. 4 (3). Extraído el 12 de junio de 2011 desde [http://www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/Novidades/medicamentosysalud/vol4\\_farmacia\\_comunitaria\\_uema.pdf](http://www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/Novidades/medicamentosysalud/vol4_farmacia_comunitaria_uema.pdf)
69. Vázquez, V., Chacón, J., Espejo, J. y Faus, M. J. (2004, julio- septiembre). Resultados del seguimiento farmacoterapéutico en una farmacia comunitaria. *Pharmacy Practice*. 2 (003), 189-194. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/690/69020306/69020306.html>
70. Wiedenmayer, K., Summers, R. S., Mackie, C. A., Gous, A. G., Everard, M. y Tromp, D. (2006). Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente. Organización Mundial de la

Salud. Extraído el 1 de noviembre de 2011 desde <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14094s/s14094s.pdf>

71. Organización Panamericana de la Salud. (1990). Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud: Los medicamentos esenciales. Washington DC. 1-56 Extraído el 17 de enero de 2011 desde <http://www.google.com.cu/search?hl=es&tbo=p&tbm=bks&q=inauthor:%22Organizacion+Panamericana+de+la+Salud%22>

## ANEXOS

**Anexo 1. Guía para la observación realizada en las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, para caracterizar el desempeño en la dispensación comunitaria.**

**Objetivo:** Caracterizar el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

Fecha/ hora	Lugar	Indicador	Descripción del hecho	Evaluación del desempeño (adecuado, aceptable o inadecuado)
<b>Condiciones organizativas.</b>				
		Completamiento de stock de venta que puedan influir en el desempeño del proceso de prestación de los servicios		
		Cumplimiento de las normas de almacenamiento.		
		Conservación de los medicamentos		
<b>Desempeño en la dispensación.</b>				
		Aplicación de las normativas establecidas para el proceso de ventas de medicamentos		
		Habilidad al prestar el servicio de forma rápida y precisa.		
		Atención individualizada al paciente, información sobre los medicamentos adquiridos		
		Uso del lenguaje técnico adecuado en la comunicación con el paciente.		
		Ética profesional en la comunicación con el paciente.		

**Anexo 2. Cuestionario aplicado a los pacientes y usuarios de las farmacias del Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila, para caracterizar el nivel de satisfacción con el servicio recibido.**

**Objetivo:** Caracterizar el nivel de satisfacción de los pacientes y usuarios con el servicio recibido.

**Consigna:** Estimado compañero(a), se está desarrollando una investigación con el objetivo de mejorar la calidad de los Servicios Farmacéuticos, sus opiniones pueden ser de mucha ayuda en este empeño, por lo que le solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas:

1. Datos generales:                      Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
 Nivel de escolaridad: primaria \_\_\_\_\_ secundaria \_\_\_\_\_ preuniversitaria \_\_\_\_\_ universitaria \_\_\_\_\_

2. ¿Acude con frecuencia a esta farmacia?

Varias veces a la semana	Semanal	Quincenal	Mensual	Casi nunca

3. Marque con una cruz (X) la frecuencia con que se producen los siguientes eventos.

Indicadores	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
El medicamento indicado está disponible.					
Se le vende (expende) el medicamento.					
Se le brinda información sobre el medicamento.					
Se le localiza el medicamento en otra farmacia si este no está disponible.					
Recibe un buen trato.					

4. Marque con una cruz (X) la frecuencia con que el farmacéutico le brinda las siguientes informaciones.

Actividades	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Reacciones adversas del medicamento.					
Interacciones del medicamento con los alimentos.					
Interacciones del medicamento con otros.					
Normas de almacenamiento y conservación.					
Modo de uso (uso tópico, oral, inyectable).					
Advertencias (ejemplos: no administrar a embarazadas, mantener fuera del alcance de los niños, etc.)					

**Anexo 3. Cuestionario aplicado a los directivos para valorar el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria, en el Consejo Popular Centro del Pueblo, de Ciego de Ávila.**

**Objetivo:** Valorar el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

**Consigna:** Compañero (a), por la experiencia que posee como directivo, se necesita su cooperación para valorar el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria. Por tal motivo se le solicita la siguiente información:

Formación profesional: \_\_\_\_\_ Fecha de graduación: \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_ Años en el cargo \_\_\_\_\_

Farmacia: \_\_\_\_\_

En las tablas que aparecen a continuación se le propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente desde no satisfactorio hasta muy satisfactorio. Marque la cuadrícula que considere se corresponde con el grado de satisfacción con el desempeño de los profesionales farmacéuticos. Utilice la siguiente escala: no satisfactorio (1), poco satisfactorio (2), satisfactorio (3), bastante satisfactorio (4), muy satisfactorio (5).

1. Cumplimiento de las funciones del farmacéutico en la dispensación comunitaria.

Indicadores	Evaluación				
	1	2	3	4	5
Ejecución del control económico para la dispensación.					
Valoración de la prescripción.					
Determinación de la disponibilidad.					
Expendio del medicamento.					
Caracterización farmacológica del medicamento.					
Identificación de las necesidades de información del paciente.					
Información farmacéutica al paciente.					

2. Valore las posibles causas de que no se cumplan las funciones antes mencionadas.

Indicadores	Evaluación				
	1	2	3	4	5
Satisfacción con la preparación académica recibida					
Formación investigativa para la solución de problemas prácticos					
Disponibilidad de bibliografía para enfrentar los problemas en la práctica					
Habilidades para la comunicación oral					
Actualización farmacéutica					
Otras					



**Anexo 4. Cuestionario aplicado a los farmacéuticos para valorar su desempeño en la Atención Farmacéutica Comunitaria y el estado actual y las necesidades futuras de superación, para su desempeño profesional.**

**Objetivo:** Valorar el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación comunitaria.

**Consigna:** Compañero(a), usted ha sido seleccionado para ser consultado respecto al desempeño en la Atención Farmacéutica Comunitaria y el estado actual y las necesidades futuras de superación, para su desempeño. Sería de mucha utilidad, si colabora brindando la siguiente información de forma anónima.

Edad: \_\_\_ Sexo: \_\_\_ Nivel de Escolaridad: \_\_\_\_\_

Años de experiencia en la labor que realiza: \_\_\_\_\_ Unidad donde trabajo: \_\_\_\_\_

Años de graduado de su especialidad \_\_\_\_\_

Grado científico, maestría o especialidad \_\_\_\_\_

Marque con una cruz (X) en una escala creciente 1 (no priorizada) a 5 (muy priorizada), la prioridad que tienen cada una de las siguientes actividades en su desempeño como farmacéutico:

Indicadores	Evaluación				
	1	2	3	4	5
Recepción de la prescripción					
Localización del medicamento					
Control económico del expendio del medicamento					
Expendio del medicamento					
Información al paciente					
Atención al teléfono					
Almacenamiento y conservación del medicamento					

1. ¿Qué superación ha recibido en los últimos cinco años?

1.1. Política e ideológica.

Tipo de actividad(cursos, entrenamientos, diplomados, talleres, otras especificar)	Temática aproximada	Año

1.2. Pedagógica.

Tipo de actividad(cursos, entrenamientos, diplomados, talleres, otras especificar)	Temática aproximada	Año

### 1.3. Profesional

Tipo de actividad(cursos, entrenamientos, diplomados, talleres, otras especificar)	Temática aproximada	Año

2. Relacione las temáticas en las cuales se ha autosuperado, en los últimos cinco años, para el desempeño profesional. \_\_\_\_\_

3. ¿Cómo valoras superación para tu desempeño en los últimos cinco años? Utiliza la siguiente escala: no satisfactoria (1), poco satisfactoria (2), satisfactoria (3), bastante satisfactoria (4) y muy satisfactoria (5).

Indicadores	Evaluación				
	1	2	3	4	5
Calidad y sistematicidad de la superación para la dispensación.					
Calidad y sistematicidad de la autosuperación para la dispensación.					
Preparación que posee para realizar el expendio de medicamentos.					
Preparación que posee para realizar la orientación farmacéutica.					

4. Relaciona las principales temáticas en las cuáles necesitas superarte para mejorar tu desempeño:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Anexo 5. Programa Curso de Postgrado

#### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE CIEGO DE ÁVILA

#### “JOSÉ ASSEF YARA”

#### PROGRAMA DEL CURSO: DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA EN LA ATENCIÓN COMUNITARIA

**Total de horas: 288**

**Total de créditos: 6**

**Profesores del curso: Lic. Emileny Falcón López (Instructor).**

**Dr. Humberto Ríos Domínguez (Instructor).**

**Duración: 18 semanas (4 horas semanales)**

#### FUNDAMENTACIÓN

La efectividad y seguridad en la medicación tiene que ser el núcleo de valor de las organizaciones de salud. Prevenir problemas de efectividad y proporcionar condiciones de máxima seguridad a los pacientes,

requiere de una mayor intervención y colaboración de todos los implicados en el sistema.

Los profesionales de cada disciplina deben utilizar sus especializaciones y habilidades para así contribuir significativamente a la seguridad de los pacientes. Entre estos, los farmacéuticos deben proporcionar sus conocimientos al equipo de salud para mejorar la terapia de medicamentos.

El proveer a la comunidad de productos farmacéuticos efectivos y seguros es una parte necesaria del ejercicio profesional del farmacéutico, pero no se debe limitar a ello, se puede enaltecer la imagen de la profesión farmacéutica identificando las necesidades reales de las personas y trabajando para satisfacerlas.

Para que los profesionales farmacéuticos puedan asumir este reto debe revertirse la situación actual de su superación, que en la provincia de Ciego de Ávila, en los últimos 5 años ha estado dirigida a las temáticas relacionadas con Medicina Natural y Tradicional, Terapia Floral y Homeopatía. Los Diplomados de Farmacoepidemiología solo han ofrecido oportunidad a los directores de las Farmacias Principales Municipales (FPM), no se han realizado actividades de superación en las temáticas que sirven de base para el trabajo asistencial del farmacéutico. Todo lo anterior apunta a la necesidad de superar en la dispensación farmacéutica en la atención comunitaria.

El profesional farmacéutico se enfrenta a un creciente número de medicamentos y con ello, la aparición de nuevos esquemas de tratamiento sobre los que debe mantenerse actualizado. Igualmente los Servicios Farmacéuticos, están llamados a asumir nuevos procesos para los cuales se necesita formación, por lo que es imprescindible la superación de cada uno de los profesionales que esté en función de los retos que tiene por delante el servicio farmacéutico cubano y de esta forma poder revertir la situación existente. Los farmacéuticos de la Atención Primaria, deben procurar una correcta asistencia farmacéutica en este ámbito, mediante la gestión de la formación e información de medicamentos, e implementar las actuaciones para potenciar su correcto uso.

## **PROBLEMA**

Necesidad de perfeccionar el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria, con relación a la dispensación de los medicamentos, que inciden en la orientación farmacéutica.

## **OBJETO DE ESTUDIO**

El proceso de dispensación en la atención comunitaria.

## **OBJETIVO GENERAL**

Dispensar eficientemente los medicamentos en las farmacias comunitarias, mediante un adecuado control

económico y orientación al paciente en el expendio, a partir de la valoración de la prescripción, la determinación de la disponibilidad del medicamento, su caracterización farmacológica y de las necesidades de información de los pacientes

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar la información farmacológica, incorporando los elementos éticos en la interrelación con los pacientes, familiares y los restantes miembros del equipo de salud.
- Aplicar la metodología para el expendio de medicamentos, teniendo en cuenta los propósitos del Programa Nacional Medicamentos
- Aplicar la metodología para la dispensación de los medicamentos.
- Valorar el papel del farmacéutico dentro del Sistema Nacional de Salud para garantizar un uso racional de los medicamentos.

**INVARIANTE DE CONTENIDO**

**Núcleos de conocimientos:**

La lógica del proceso de dispensación farmacéutica y los niveles epistémicos de la construcción científica, en la atención comunitaria.

**Invariante de habilidad:**

Interpretar la lógica del proceso de dispensación farmacéutica en la atención comunitaria.

**Sistema de valores:**

Ética profesional, honestidad, creatividad, responsabilidad.

**Distribución del fondo de tiempo por temas y formas de enseñanza-aprendizaje.**

No	Tema	Horas				
		Presenciales			TI	Total
		CO	AP	TO		
I	Dispensación en la farmacia comunitaria.	4	12	16	48	64
II	Comercialización farmacéutica comunitaria	6	20	26	78	104
III	Orientación farmacéutica comunitaria	6	24	30	90	120
Total		16	56	72	216	288

CO: Conferencias orientadoras, AP: Actividades prácticas, TO: Total de horas presenciales; TI: Horas de trabajo independiente, Total: total de horas.

## **PLAN TEMÁTICO**

### **Tema I. Dispensación en la farmacia comunitaria.**

**Objetivo General:** Aplicar la metodología para la dispensación de los medicamentos.

**Objetivos Específicos:**

- Caracterizar la Historia de la Farmacia en Cuba y en Ciego de Ávila.
- Explicar la metodología para la dispensación de los medicamentos.

**CONTENIDO:**

**Sistema de conocimientos:**

Antecedentes históricos de la farmacia en Cuba y en Ciego de Ávila. Enfoques y modelos de la dispensación en las farmacias comunitarias. La dispensación, sus configuraciones, dimensiones y relaciones.

**Sistema de habilidades:**

- Reconocer la historia de la farmacia en Cuba y en Ciego de Ávila.
- Identificar los diferentes enfoques y modelos de la dispensación.
- Interpretar la metodología para la dispensación.

### **Tema II. Comercialización farmacéutica comunitaria.**

**Objetivo General:** Aplicar la metodología para el expendio de medicamentos.

**Objetivos Específicos:**

- Explicar los propósitos del Programa Nacional Medicamentos.
- Explicar la metodología para el expendio de medicamentos.

**CONTENIDO:**

**Sistema de conocimientos:**

La valoración de la prescripción, errores más frecuentes. Determinación de la disponibilidad del medicamento. Políticas del sistema de salud cubano. Programa Nacional de Medicamentos. Regulaciones de la prescripción. Nivel de distribución. Expendio de medicamentos.

**Sistema de habilidades:**

- Revisar la presentación del medicamento en la receta médica.
- Identificar posibles errores en la prescripción.
- Identificar el nivel de distribución del medicamento.

### **Tema III. Orientación farmacéutica comunitaria.**

- **Objetivo General:** Realizar la información farmacológica, incorporando los elementos éticos en la interrelación con los pacientes, familiares y los restantes miembros del equipo de salud.

#### **Objetivos Específicos:**

- Definir los términos de medicamentos y grupo farmacológico.
- Reconocer las normas de conservación de los medicamentos.

#### **CONTENIDO:**

##### **Sistema de conocimientos:**

Caracterización farmacológica del medicamento. Caracterización de las necesidades de información. Métodos y técnicas para su determinación (la observación, encuesta y entrevista) su procesamiento e interpretación. Orientación farmacéutica.

##### **Sistema de habilidades:**

- Ofrecer información sobre el uso del medicamento a pacientes y familiares durante el proceso de venta de los mismos.
- Identificar los medicamentos que conforman cada grupo farmacológico.
- Aplicar las normas correctas de conservación de los medicamentos.

#### **ORIENTACIONES METODOLÓGICAS**

El curso se desarrollará mediante conferencias orientadoras, en las cuales se darán las indicaciones a los estudiantes sobre los objetivos y contenidos a abordar en cada tema, así como recomendaciones para la autopreparación, desarrollo de las actividades prácticas y la elaboración de los diferentes trabajos. Se utilizarán métodos activos, preferentemente el método problémico y el investigativo

En las actividades prácticas, se realizarán preferentemente seminarios donde se presentarán y debatirán ponencias elaboradas por los estudiantes de manera individual o por equipos, en las cuales se profundizará en los aspectos teóricos de la dispensación en la Atención Farmacéutica Comunitaria.

Al trabajo independiente se dedicará la mayor parte del tiempo del programa. A medida que transcurre el curso, los estudiantes irán construyendo la propuesta para dar solución a un problema real con la dispensación que se les presente en su práctica profesional, ya que en la evaluación final del curso, el estudiante identificará un problema de su área de acción y le dará solución con lo aprendido.

Las actividades presenciales se desarrollarán con una frecuencia semanal de cuatro horas. A cada semana corresponde una media de 12 horas de trabajo independiente, para que los estudiantes puedan preparar las tareas que se orientarán. En total el curso tendrá una duración de diez y ocho semanas lectivas.

Durante las semanas que dure el curso, se brindarán asesorías individuales, en la Droguería de Ciego de Ávila.

Los profesionales matriculados en el curso contarán con toda la información del mismo en el sitio de la Consultoría de Gestión del Conocimiento de (GesCon), en la dirección: <http://gescon.cav.sld.cu/>.

### **SISTEMA DE EVALUACIÓN**

La evaluación del curso se realizará en las actividades prácticas, teniendo en cuenta los eslabones de hetero, co y autoevaluación

1- Evaluación formativa: Se llevará a cabo en las actividades prácticas y por la presentación por escrito de las tareas orientadas en las conferencias.

2- Evaluación final del curso: Trabajo individual, que consiste en identificar un problema con la dispensación en la farmacia donde labora, su justificación y la propuesta de medidas para resolverlo.

La calificación será integral y cualitativa. E, B, A, D.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Arnau, J. M. y Laporte, J. R. (2007). Promoción del uso racional de los medicamentos y preparación de guías farmacológicas. En: Laporte J. R. y Tognoni. G. Principios de epidemiología del medicamento (2da edición). Masson-Salvat Medicina. Extraído el 14 de diciembre de 2010 desde <https://www.icf.uab.es/pem/docs/cap3.pdf>
- Fernández, E. G. (2007). Programa de atención farmacéutica orientado a los Servicios Farmacéuticos comunitarios. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Farmacéuticas. Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano Instituto de Farmacia y Alimentos Universidad de la Habana. Extraído el 12 de junio de 2011 desde [http://tesis.repo.sld.cu/176/1/Edita\\_Fernandez.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/176/1/Edita_Fernandez.pdf)
- Guía fármaco-terapéutica. (1959). Consejo de Medicamentos, Alimentos y Cosméticos del Colegio Médico Nacional. La Habana, Cuba.
- Organización Mundial de la Salud. (1993). El papel del farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. Informe de la reunión de la OMS. Tokio: Organización Panamericana de la Salud.

**Básica:** Ministerio de Salud Pública. (2005, junio). Normas y Procedimientos. Farmacia Comunitaria.

#### **Complementaria:**

- Herrera, J. (2002). Objetivos de la atención farmacéutica. Atención Primaria. 30(3). Extraído el 12 de julio de 2011 desde <http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27/objetivos-atencion-farmaceutica-13035255-gestion-2002>

- Torres, A. (2005, mayo-agosto). Errores en la medicación: función del farmacéutico. Revista Cubana Farmacia. 39(2). Extraído el 14 de junio de 2011 desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000200011&script=sci\\_arttext&tlnq=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000200011&script=sci_arttext&tlnq=en)

### Anexo 6. Cuestionario aplicado a los posibles expertos para determinar su nivel de competencia.

**Objetivo:** Seleccionar a los expertos que participarán en la valoración de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

**Consigna:** Compañero (a), por la experiencia que posee en la dispensación comunitaria, necesitamos su cooperación para valorar la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria. Por tal motivo le solicitamos que nos brinde la siguiente información:

Formación profesional: \_\_\_\_\_ Fecha de graduación: \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_ Años en el cargo \_\_\_\_\_

Experiencia en la Educación Superior: \_\_\_\_\_ Categoría docente \_\_\_\_\_

Grado científico o título académico (maestría o especialidad) \_\_\_\_\_.

1. En la tabla que aparece a continuación se le propone una escala del 1 al 10, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque la cuadrícula que considere se corresponde con el grado de conocimiento que posee para valorar la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Marque con una cruz las fuentes que usted considera que han influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

Fuentes de argumentación	Influencia de las fuentes		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados.			
Experiencia como profesional.			
Trabajos de autores nacionales.			
Trabajos de autores extranjeros.			
Sus propios conocimientos sobre el estado del problema de investigación.			
Su intuición.			



**Anexo 7. Resultados de la valoración de la competencia de los expertos.**

Expertos	Kc	Ka	K	Nivel	Expertos	Kc	Ka	K	Nivel
1	0,80	0,80	0,80	Alto	10	0,70	0,90	0,80	Alto
2	0,90	1,00	0,95	Alto	11	0,80	1,00	0,90	Alto
3	0,90	1,00	0,95	Alto	12	0,90	1,00	0,95	Alto
4	0,90	1,00	0,95	Alto	13	0,90	1,00	0,95	Alto
5	0,90	1,00	0,95	Alto	14	0,90	1,00	0,95	Alto
6	1,00	0,90	0,95	Alto	15	0,90	1,00	0,95	Alto
7	1,00	1,00	1,00	Alto	16	0,90	1,00	0,95	Alto
8	0,90	1,00	0,95	Alto	17	0,80	1,00	0,90	Alto
9	0,90	1,00	0,95	Alto					

**Anexo 8. Cuestionario aplicado a los expertos del grupo nominal, para valorar la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria**

**Objetivo:** Valorar la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.

**Consigna:** marque con una cruz en la casilla que se corresponde con su valoración de la estrategia. Utilice la siguiente escala: muy adecuada (5), bastante adecuada (4), adecuada (3), poco adecuada (2) y no adecuada (1).

Ítems	5	4	3	2	1
Pertinencia de los fundamentos teóricos de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.					
Coherencia del diseño de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.					
Pertinencia de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria (si permite desarrollar la superación de de los farmacéuticos de la provincia de Ciego de Ávila, para que puedan realizar la dispensación comunitaria).					
Relevancia científica de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria (novedad y originalidad).					
Potencialidades de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria, de contribuir a eliminar las insuficiencias en el desempeño del farmacéutico en la esfera de actuación profesional comunitaria, con relación a la dispensación de los medicamentos, que inciden en la orientación farmacéutica.					
Factibilidad de implementación de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.					

Sugerencias:

**Anexo 9. Resultados de la valoración de la Estrategia de superación de los profesionales farmacéuticos para la dispensación comunitaria.**

Ítem	Frecuencia													
	Absoluta					Acumulada					Relativa			
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2
1	14	3	0	0	0	14	17	17	17	17	0,82	1,00	1,00	1,00
2	17	0	0	0	0	17	17	17	17	17	1,00	1,00	1,00	1,00
3	11	6	0	0	0	11	17	17	17	17	0,65	1,00	1,00	1,00
4	15	2	0	0	0	15	17	17	17	17	0,88	1,00	1,00	1,00
5	7	10	0	0	0	7	17	17	17	17	0,41	1,00	1,00	1,00
6	4	6	5	0	0	4	11	17	17	17	0,24	0,65	1,00	1,00

**Puntuaciones de Z a partir del área bajo la curva normal**

Ítem	Puntuaciones de Z								
	5	4	3	2	Suma	P	N-P	Categorías	
1	0,93	3,72	3,72	3,72	12,09	3,02	0,07	MA	
2	3,72	3,72	3,72	3,72	14,88	3,72	-0,63	MA	
3	0,38	3,72	3,72	3,72	11,53	2,88	0,21	MA	
4	1,19	3,72	3,72	3,72	12,34	3,09	0,00	MA	
5	-0,22	3,72	3,72	3,72	10,93	2,73	0,36	MA	
6	-0,72	0,38	3,72	3,72	7,09	1,77	1,10	BA	
<b>Suma</b>	5,27	18,97	22,31	22,31	68,87				
<b>Puntos de corte</b>	0,88	3,16	3,72	3,72				<b>N = 2,87</b>	

**Intervalos**

muy adecuado	bastante adecuado	adecuado	Poco adecuado
$(-\infty; 0,88)$	$[0,88; 3,16)$	$[3,16; 3,72)$	$[3,72; +\infty)$
MA	BA	A	PA

**Análisis estadísticos.**

<b><math>\alpha</math> de Cronbach</b>	
No de Casos	17
N de Ítems	6
$\alpha$	0,918

<b>W Kendall</b>	
No de Casos	17
W de Kendall	0,403
Chi-cuadrado	32,214
Significación asintótica	0,000

**Anexo 10. Encuesta aplicada a los participantes del curso Dispensación Farmacéutica en la Atención Comunitaria.**

**Objetivo:** Determinar la satisfacción de los participantes con la preparación recibida en el curso Dispensación Farmacéutica en la Atención Comunitaria.

**Consigna:** Estimado farmacéutico, después de haber concluido el curso, le solicitamos que nos brinde la siguiente información, sobre sus resultados. Expresar en una escala de 5 (muy satisfecho) a 1 (insatisfecho) su satisfacción con el curso:

Ítems	5	4	3	2	1
Pertinencia de los objetivos del curso (su orientación a la dispensación comunitaria).					
Novedad y actualidad					
Métodos y medios de enseñanza utilizados.					
Disponibilidad y acceso a la bibliografía.					
Organización de las actividades docentes.					
Contribución del curso a la formación de competencias profesionales para la orientación farmacéutica comunitaria.					

Argumente sus criterios: