

## Caracterización de las farmacias comunitarias de Santa Clara para la implementación de la Dispensación de Medicamentos

### Characterization of community pharmacies in Santa Clara city for the implementation of drug dispensing

Lic. Liset Jaramillo Hernández,<sup>1</sup> Dr. C. Abdel Bermúdez del Sol,<sup>1</sup> Lic. Yelien Martín Fadrugas,<sup>1</sup> Lic. Jorge Luis Morales Martínez,<sup>11</sup> MSc. Ydanelly San Gabino Paredes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro de Estudios, Documentación e Información de Medicamentos de Villa Clara (CEDIMED-VC). Universidad de Ciencias Médicas. Santa Clara. Villa Clara, Cuba.

<sup>11</sup> Universidad Central "Martha Abreu" de Las Villas. Santa Clara. Villa Clara, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** la inclusión del Servicio de Dispensación de Medicamentos en la Atención Farmacéutica, busca evidenciar la participación del farmacéutico en el logro de resultados positivos en los tratamientos, basado en los conocimientos farmacoterapéuticos y principios éticos que identifican esta profesión. La caracterización de las farmacias comunitarias resulta elemental para trazar acciones que permitan implementar dicho servicio.

**Objetivo:** caracterizar las farmacias comunitarias de Santa Clara para la implementación del Servicio de Dispensación de Medicamentos.

**Métodos:** se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud con un enfoque sistémico (evaluación de la estructura, el proceso y los resultados). El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. El contexto espacial lo constituyeron las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara, en el período comprendido entre enero y mayo de 2010. Se seleccionó el 30 % del total de farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara.

**Resultados:** la disponibilidad de los recursos humanos fue limitada y no existieron suficientes recursos materiales para sustentar el servicio. El 95,2 % de los farmacéuticos comunitarios presentaron altas necesidades de aprendizaje sobre Dispensación y no existieron Procedimientos Normalizados de Trabajo. A través de la observación directa se determinó que el servicio no se ejecutó, lo cual se corroboró con la encuesta realizada a los usuarios.

**Conclusiones:** las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara se caracterizan por tener una estructura parcialmente adecuada y por ser el proceso y los resultados no adecuados para la ejecución del Servicio de Dispensación de Medicamentos.

**Palabras clave:** Dispensación de Medicamentos, farmacias comunitarias, Atención Farmacéutica, enfoque sistémico.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** the drug dispensing service as part of the pharmaceutical care is aimed at showing the involvement of the pharmacist in attaining positive results of therapies, based on the pharmaco-therapeutic knowledge and the ethical principles of this profession. The characterization of community pharmacies is important to take actions to implement this service.

**Objectives:** to characterize the community pharmacies of Santa Clara city for implementation of the drug dispensing service there.

**Methods:** an observational, descriptive and cross-sectional research study was carried out in health systems and services with a systemic approach (assessment of structure, process and results). The universe of study was the community pharmacies of Santa Clara city, from January to May, 2010. Thirty percent of these pharmacies was selected.

**Results:** limited availability of human resources in addition to lack of material resources to keep the service operating. Most of the pharmacists at community level (95.2 %) presented learning requirements on dispensing and there were no standardized working methods. The direct observation allows determining that the service was inadequate, which was corroborated in a survey to users.

**Conclusions:** the characterization of the community pharmacies in Santa Clara city yielded that their structure is not fully adequate; and neither the process nor the results are suitable for the implementation of the drug dispensing service.

**Key words:** drug dispensing, community pharmacies, pharmaceutical care, systemic approach.

---

## INTRODUCCION

Estudios farmacoepidemiológicos revelan que el uso de medicamentos constituye una de las causas del aumento de morbilidad y mortalidad en la población a nivel mundial.<sup>1</sup> Los pacientes asumen los tratamientos sin conocer el proceso de uso de los medicamentos, lo cual hace que se empleen inadecuadamente, exponiéndose entonces a resultados negativos asociados a la medicación.

El Servicio de Dispensación de Medicamentos (SDM) es la actividad asistencial más tradicional dentro de las funciones del farmacéutico comunitario en su quehacer diario y la de mejor desarrollo en innumerables países.<sup>2</sup> Incluye la interpretación de la prescripción si la hubiera y la educación al paciente para informarlo y orientarlo sobre el uso adecuado del medicamento.<sup>1,3</sup> En Cuba este servicio no se encuentra

---

implementado aún, se realiza ocasionalmente o a modo de investigación. Las farmacias comunitarias actualmente están diseñadas con una perspectiva prioritariamente tecnocrática y gerencial, por lo que no tienen en cuenta que el medicamento es un producto cuyo manejo requiere de un comportamiento ético, que lleva en sí un valor agregado, el saber profesional y el consejo científico.<sup>4</sup> Una de las principales barreras para la implementación de los servicios farmacéuticos especializados en Cuba, pudiera ser la no existencia de una adecuada relación entre la cantidad de servicios de farmacia y profesionales que laboran en estos, generalmente están vinculados a funciones técnico-administrativas relegando a un segundo plano la labor asistencial.<sup>5</sup> En un análisis integral de la distribución del número de farmacias comunitarias por 10 000 habitantes en la Región Central de Cuba muestra un predominio de 1,99 a 2,98, lo cual pudiera considerarse una desventaja relativa para la implementación de cualquier modelo de asistencia farmacéutica.<sup>6</sup> Esta situación fue el motivo para realizar la presente investigación, ya que el uso inadecuado de los medicamentos constituye una de las causas de auténticos problemas de salud. Mediante el SDM, dirigido a dar a cada paciente una asistencia personalizada en relación con el uso de los medicamentos, se puede lograr una información farmacoterapéutica de calidad, fundamentado en el principio de la Atención Farmacéutica de prevención de enfermedades.

El estudio se llevó a cabo con el objetivo de caracterizar la situación de las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara para la implementación del SDM.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud<sup>7</sup> con un enfoque sistémico, orientado al SDM, para lo que se consideraron tres elementos esenciales: la estructura, el proceso y los resultados. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal; el contexto espacial lo constituyeron las farmacias comunitarias del municipio de Santa Clara, en el período comprendido entre enero y mayo de 2010. Se seleccionó el 30 % del total de farmacias utilizando el muestreo estratificado, teniendo en consideración incluir todos los tipos de farmacias según su clasificación. Del total de farmacéuticos y dependientes, se eligieron aquellos que estaban en función de trabajo en las farmacias seleccionadas el día escogido por el equipo de investigación. Para la entrevista a usuarios se escogieron de manera aleatoria 10 pacientes por cada farmacia incluida.

*Etapa 1. Análisis de la estructura:* consistió en la evaluación, mediante la observación directa, de los atributos materiales, organizacionales y humanos que deben estar disponibles en las farmacias comunitarias para la ejecución del SDM. Los indicadores considerados para este elemento fueron los documentos (suficientes o insuficientes), disponibilidad de recursos humanos (disponibles, disponibilidad limitada o no disponible) y materiales (suficientes o insuficientes). Para evaluar las necesidades de aprendizaje de los farmacéuticos y dependientes sobre dispensación de medicamentos se realizó una encuesta autoadministrada, previamente validada y desglosada en cuatro temáticas fundamentales:

Temática 1: Definición.

Temática 2: Generalidades del servicio.

Temática 3: Productos a dispensar.

Temática 4: Información a brindar.

No presentaron necesidades de aprendizaje los que obtuvieron calificación de excelente, con bajas necesidades los que obtuvieron calificación de bien y con altas necesidades de aprendizaje los que obtuvieron calificación de regular y mal. La estructura se consideró: *adecuada* cuando estaban disponibles los recursos humanos, estos con bajas necesidades de aprendizaje y si los recursos materiales y la documentación eran suficientes para ejecutar un servicio de calidad; *parcialmente adecuada* cuando había disponibilidad limitada de los recursos humanos, y estos poseían altas necesidades de aprendizaje, y los materiales y documentación eran insuficientes; *no adecuada* cuando no había disponibilidad de recursos humanos y los materiales y documentación eran insuficientes.

*Etapa 2. Análisis del proceso:* se refiere a la habilidad, el conocimiento y la actitud con que se realiza el SDM así como la adecuación de los métodos de trabajo establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos. Se evaluó la ejecución del servicio a través de la observación directa y se efectuó la evaluación del acápite No. 6 Área de Dispensación, del Manual de Normas y Procedimientos para Farmacias Comunitarias del 2005, actualmente vigente, con el objetivo de valorar la pertinencia del proceso descrito. Se definieron tres categorías para el proceso: *adecuado* si el servicio se realizó bajo las pautas establecidas para este, el método descrito en el Manual fue pertinente y los recursos humanos no tenían necesidades de aprendizaje; *moderadamente adecuado* cuando el servicio se realizó bajo las pautas establecidas, el método descrito en el Manual fue pertinente y los recursos humanos presentaron bajas necesidades de aprendizaje; *no adecuado* si no se cumplió con las pautas establecidas para la dispensación, si el método descrito en el Manual no fue pertinente y los recursos humanos presentaron altas necesidades de aprendizaje.

*Etapa 3. Análisis de los resultados:* se evaluó la calidad del servicio que recibieron los usuarios seleccionados para el estudio mediante una encuesta personal. Se definieron dos categorías: *adecuado* cuando el dispensador cumplió con los requisitos establecidos para el SDM, y *no adecuado* en caso contrario.

El procesamiento de los datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 12.0 para Windows. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para las variables necesidades de aprendizaje, años de experiencia y categoría ocupacional. Los gráficos y tablas empleados se obtuvieron mediante la hoja de cálculo Microsoft Excel 2007.

En cuanto a las consideraciones éticas, se comunicó a los implicados en la investigación que la información obtenida sería archivada garantizando su seguridad y confidencialidad, y solo se haría uso de ella con fines científicos.

## RESULTADOS

*Etapa 1. Análisis de la estructura:* en cuanto al análisis de los documentos se comprobó que en el 100 % de las farmacias existe el registro de recetarios de las especialidades farmacéuticas, de fórmulas magistrales, oficinales y para estupefacientes y psicotrópicos, así como el Libro Oficial de Narcóticos para el control de estos últimos. Administrativamente los certificados y tarjetas para medicamentos controlados están conforme a lo establecido. Todas cuentan con el Manual de Normas y Procedimientos del 2005, el Formulario Nacional de Medicamentos del 2003 o 2006 y el Cuadro Básico; sin embargo, no están establecidos los procedimientos de trabajo

ni las Buenas Prácticas para la dispensación de medicamentos en las farmacias comunitarias, tampoco de la documentación para el registro y control de esta, por lo que la documentación es *insuficiente*. Se constató una *insuficiente* disponibilidad de recursos materiales, ya que las farmacias no poseen espacio privado o semiprivado para realizar la dispensación. Solo la Farmacia Principal Municipal cuenta con recursos informáticos e informativos necesarios para el desarrollo de la actividad. El 27 % de las unidades cuentan con textos de farmacología. Ninguna posee textos de farmacoterapia, de actualización fitoterapéutica, ni los protocolos de tratamientos. Al realizar el análisis de los recursos humanos en función del servicio, se pudo constatar que existe *disponibilidad limitada*, ya que la plaza está habilitada, pero ocupada en un 46,91 % por dependientes con 2,5 años de experiencia laboral como promedio, en un 30,86 % por técnicos y solo en un 22,22 % por profesionales, con 3,13 y 3,5 años de experiencia respectivamente.

El análisis de las necesidades de aprendizaje por temáticas de farmacéuticos y dependientes, mostró que el 83,3 % de los profesionales identifican correctamente la definición de dispensación de medicamentos; sin embargo; desconocen los aspectos generales del servicio (documentación requerida, el por qué de su inclusión en los servicios de Atención Farmacéutica y principios éticos). El 83,3 % no identifican correctamente los productos que se deben dispensar, ni la información a brindar al usuario, por lo que se considera que tienen altas necesidades de información en las temáticas 2, 3 y 4 (tabla 1). Más del 50 % de los técnicos tienen altas necesidades de información en las temáticas 2, 3 y 4; el 66,6 % conocen la definición de dispensación (tabla 2). El 42,86 % de los dependientes conocen la definición de dispensación de medicamentos. En todas las temáticas evaluadas más del 50 % poseen altas necesidades de información (tabla 3), no identifican correctamente los productos a dispensar y tampoco conocen la información que deben brindar durante el servicio. De manera general, en las tres categorías ocupacionales evaluadas existe una tendencia a confundir la definición de dispensación de medicamentos con la de información de medicamentos. El 95,2 % de los trabajadores de las farmacias comunitarias encuestados poseen altas necesidades de aprendizaje sobre el servicio de dispensación de medicamentos. Se puede plantear que la estructura, es *parcialmente adecuada*.

**Tabla 1.** Evaluación de las necesidades de aprendizaje de los profesionales (n= 6) según las temáticas

Temáticas	Necesidades de aprendizaje					
	No tienen		Bajas		Altas	
	No.	%	No.	%	No.	%
1	13	83,3	-	-	2	16,7
2	-	-	-	-	15	100
3	-	-	2	16,7	13	83,3
4	13	16,7	-	-	-	83,3

1: definición; 2: generalidades del servicio; 3: productos a dispensar;  
4: información a brindar.

**Tabla 2.** Evaluación de las necesidades de aprendizaje de los técnicos (n= 15) según las temáticas

Temáticas	Necesidades de aprendizaje					
	No tienen		Bajas		Altas	
	No.	%	No.	%	No.	%
1	10	66,6	-	-	10	66,6
2	-	-	5	33,4	5	33,4
3	-	-	-	-	15	100
4	2	13,3	3	20	10	66,7

1: definición; 2: generalidades del servicio; 3: productos a dispensar;  
4: información a brindar.

**Tabla 3.** Evaluación de las necesidades de aprendizaje de los dependientes (n= 21) según las temáticas

Temáticas	Necesidades de aprendizaje					
	No tienen		Bajas		Altas	
	No.	%	No.	%	No.	%
1	9	42,86	-	-	12	57,14
2	2	9,52	4	19,05	15	71,14
3	-	-	1	4,76	20	95,24
4	-	-	2	9,52	19	90,48

1: definición; 2: generalidades del servicio; 3: productos a dispensar;  
4: información a brindar.

*Etapa 2. Análisis del proceso:* se realizaron 220 observaciones mediante una guía confeccionada con el objetivo de evaluar el SDM. Durante el período de investigación se comprobó que en el 100 % de las farmacias comunitarias no se siguen las exigencias técnicas del servicio. Sin embargo, en la dispensación de un medicamento estupefaciente, aunque con una sistemática no apropiada, un usuario recibió varias informaciones que lo orientaron en algunos aspectos del uso y conservación de este. En el caso de medicamentos que no requieren receta médica no se indagó sobre los posibles síntomas que hicieron al paciente acudir a la farmacia y no se alertó sobre los riesgos de la automedicación. No se interpretó adecuadamente la receta médica ni el método en el caso de aquellos que lo requieren para su dispensación. No se brindó información sobre su uso correcto, posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas o con alimentos ni los riesgos de automedicación.

El análisis crítico del capítulo "Área de Dispensación" del Manual señala que los aspectos organizativos y administrativos del área se encuentran bien descritos; sin embargo, no existe un procedimiento adecuado que indique paso a paso qué hacer en determinado momento de la dinámica del servicio, sobre todo cuando pueden existir incidencias que afecten el cumplimiento de los objetivos de este, de la misma forma se considera que el servicio no tiene una definición correcta. Finalmente, el acápite analizado no resulta pertinente como guía para realizar el servicio.

El proceso se consideró *no adecuado*, ya que no existen directrices apropiadas para ejecutar la dispensación de medicamentos.

*Etapa 3. Análisis de los resultados:* se entrevistaron 109 usuarios y se pudo constatar que el 61,4 % de los pacientes que van a consumir medicamentos, presentaron estados fisiológicos y/o fisiopatológicos de interés clínico. En este caso el 3,2 % correspondió a mujeres embarazadas, el 11,6 % ancianos, el 6,3 % niños y el 35,9 % a personas que presentan enfermedades crónicas no transmisibles. El 4,5 % correspondió a personas con antecedentes de cirugía cardiovascular y trasplante renal. Es importante señalar que los usuarios no recibieron información sobre la medicación adquirida para su uso adecuado, así como tampoco las precauciones en situaciones especiales como estas últimas. En la tabla 4 se observa que no se verificó para quien era el medicamento, no se interpretó adecuadamente la receta médica ni el método, tampoco se corroboró con el usuario el tratamiento emitido por el médico. En el temática 4 se determinó que el servicio ofrecido fue el de Información de Medicamentos y no el SDM. De los cinco aspectos evaluados, en más del 60 % de las entrevistas se incumplieron con tres aspectos, por lo que los resultados *no son adecuados*. Esto corrobora los resultados durante el análisis del proceso.

Los elementos que componen el sistema no resultan adecuados para la implementación de la dispensación.

**Tabla 4.** Evaluación de la encuesta aplicada a pacientes

Aspectos evaluados	Sí		No
1. Verificación del farmacéutico para quien es el medicamento	0 %		100 %
2. Revisión receta-método. Se corrobora con el usuario el tratamiento emitido	0 %		100 %
3. Información ofrecida al usuario	7,3 %		92,7 %
4. Información brindada	Uso correcto	Otra información	Ninguna
	5,5 %	1,8 %	92,7 %
5. Modo de ofrecer la información	verbal	Otras vías	No recibieron
	7,3 %	-	92,7 %

## DISCUSIÓN

*Etapa 1. Análisis de la estructura:* la calidad de la documentación posibilita la obtención de datos estadísticos que contribuirán a alcanzar mejoras en la atención sanitaria en general y en el uso de los medicamentos en particular. El proceso de dispensación requiere del registro de las recetas de medicamentos y el de las intervenciones farmacéuticas (preparación de fórmulas magistrales y oficinales).<sup>8,9</sup> Al analizar la documentación de las farmacias comunitarias de Santa Clara se observa que cumplen con este precepto; sin embargo, uno de los aspectos que garantiza la calidad de un servicio son las pautas o procedimientos para ejecutarlo con una sistemática de trabajo lógica y factible. Al no estar definidos los PNT, no existe un control del servicio ni el registro de las actividades realizadas por los farmacéuticos en caso de presentarse alguna incidencia.

En cuanto a los recursos materiales, las farmacias disponen de un sector diferenciado del resto, destinado al acto de dispensación, con espacio suficiente para realizar adecuadamente las tareas de entrega del medicamento e información para su uso correcto. Dentro de este sector se recomienda definir un espacio privado o semiprivado para la atención individual de cada paciente, o para la realización de intervenciones de atención farmacéutica, aspecto con el cual no se ajustan las unidades seleccionadas para el estudio.

Por otra parte, deben contar con textos básicos sobre medicamentos como, Formulario Terapéutico Nacional, Cuadro Básico de Medicamentos, textos de Farmacología, Farmacoterapia, Vademécum de especialidades farmacéuticas, protocolos de tratamiento y otros que sean necesarios para proveer la información requerida por el paciente de manera eficaz y completa.<sup>8,9</sup> La evaluación de insuficiente de los recursos materiales de las farmacias comunitarias viene dado por la falta de privacidad para realizar las actividades propias de atención farmacéutica, así como por la escasez de literatura destinada a la superación constante de los farmacéuticos.

Constituye un riesgo que el área destinada a la dispensación de medicamentos esté ocupada en mayor cuantía por un personal que no esté capacitado para brindar esta actividad,<sup>10</sup> ya que este es un servicio exclusivo del profesional farmacéutico o ejecutado bajo su supervisión directa.<sup>1,8,9</sup> Los dependientes no tienen la formación adecuada desde el punto de vista farmacológico ni farmacoterapéutico, aunque esto no los limita para que puedan desempeñarse como personal de apoyo a la dispensación. En el caso de los técnicos que ocupan el 30,86 % del área, se considera que por su formación pueden brindar el servicio, pero con un adiestramiento previo basado en los principios que rigen la actividad.

La identificación de las necesidades de información de profesionales, técnicos y dependientes constituye un proceso previo y obligatorio a la definición del contenido, los métodos y la organización de cualquier tipo de proceso educativo permanente que se pretenda desarrollar a partir de las deficiencias detectadas.<sup>11</sup>

Para determinar si las evaluaciones obtenidas estaban relacionadas con los años de experiencia o la categoría ocupacional, se realizó la prueba de correlación de Pearson, la que mostró valores de 0,288 ( $p= 0,064$ ) y 0,210 ( $p= 0,181$ ) respectivamente, lo que significa que no existe relación entre estas variables con la calificación obtenida por los trabajadores. La estructura, como elemento importante del sistema que se está caracterizando, es *parcialmente adecuada* por no tener el diseño necesario para ejecutar la dispensación, sin embargo existen condiciones para resolver las deficiencias determinadas.



*Etapa 2. Análisis del proceso:* a través de la guía de observación se pudo verificar que lo que se ejecuta es el expendio de medicamentos. Solo los usuarios que consumen estupefacientes o psicotrópicos son los que reciben cierta información sobre sus medicamentos, quizás por el estricto control al que se encuentran sometidas las especialidades farmacéuticas que indican estos fármacos. Es importante señalar en el caso de los medicamentos que se adquieren sin receta médica, no se alerta sobre los riesgos de la automedicación, máxime en esta modalidad, cuando la responsabilidad social y el carácter asistencial de este acto es exclusivo del profesional farmacéutico, al ser el único contacto que tiene el usuario antes de iniciar el tratamiento.<sup>2,12</sup> De manera general, los usuarios fueron privados de la información que por principios éticos necesitan conocer sobre la medicación.

Al realizar la evaluación de los documentos disponibles para la ejecución del SDM se constató que no existen PNT. Es el Manual de Normas y Procedimientos para farmacias comunitarias el documento metodológico que en la actualidad constituye la herramienta de trabajo para desarrollar las actividades diarias de las farmacias, pese a esto presenta algunas insuficiencias al definir el SDM. En él se plantea que "...en este acto el farmacéutico educa, informa y orienta esencialmente al paciente pero también al médico, enfermera y otro personal relacionado sobre el uso adecuado de dichos medicamentos..."

Como puede apreciarse, este último fragmento no hace alusión al SDM sino al de Información de Medicamentos, el cual puede darse a tres niveles: la comunidad, al paciente y al médico,<sup>13</sup> mientras que la dispensación es un servicio dirigido exclusivamente a los usuarios que acuden a las farmacias, a través del cual se educan en el uso adecuado de los medicamentos prescritos o en el caso de automedicación. Es importante señalar que durante este acto se brindan especialidades farmacéuticas, fórmulas magistrales, oficinales, fitofármacos y apifármacos; todos tienen características propias desde el punto de vista de control administrativo, almacenamiento, periodo de validez, manipulación, etc., por lo que la información que se debe brindar al paciente es diferente, pero con un nivel de importancia significativo en cada caso. Por tal razón, se considera que esta gama de productos deben incluirse en el concepto o al menos tenerlos presentes como individualidad al dispensar.

*Etapa 3. Análisis de los resultados:* El resultado del SDM es conseguir usuarios bien instruidos en el uso correcto de la medicación adquirida. Como se puede observar en la entrevista aplicada se corrobora que el servicio no se ejecuta. Los PNT refieren que el farmacéutico debe conocer para quién son los medicamentos, esta explicación es necesaria ya que es posible que quien acuda a la farmacia no sea el paciente propiamente dicho, sino un familiar o cuidador, de ese modo se brinda la información dirigida exclusivamente al paciente que va a iniciar o continuar el tratamiento, dígase niño, anciano, embarazada, discapacitado y otros.<sup>14</sup>

De especial importancia es el hecho de que el 61,4 % de los pacientes que iban a consumir medicamentos, presentaban estados fisiológicos y/o fisiopatológicos de interés clínico, donde la farmacocinética de los medicamentos está seriamente comprometida, así como se aumenta la posibilidad de interacciones potenciales debido a la polifarmacia, si existiera. En este sentido, el elevado número de medicamentos indicados al adulto mayor tiende a que estos olviden la administración de alguna de las dosis indicadas y a confundir medicamentos, lo que provoca la no adherencia a la terapia farmacológica.<sup>15</sup>

Considerar las farmacias comunitarias como un sistema para caracterizar especialmente el SDM, requiere ver sus componentes en estrecha relación y que estos tengan la calidad óptima. El estudio revela que estas presentan una estructura

*parcialmente adecuada* y el proceso y los resultados *no adecuados*, lo cual constituye barreras para la implementación del servicio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Formulario Nacional de Medicamentos. La Habana: Ecimed; 2006.
  2. Faus Dáder MJ, Amariles Muñoz P, Martínez Martínez F. Atención Farmacéutica. Conceptos, procesos y casos prácticos. Madrid: ERGON; 2008.
  3. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). *Ars Pharm* 2007;48(1):5-17. Disponible en: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/374.pdf>
  4. Sapag Hagar M. Bioética: al encuentro de una conciencia. Santiago de Chile: CIEB; 2009.
  5. Fernández E, Fernández S, González L, Henriques R, Iñiguez L. Exploración en la disponibilidad de servicios farmacéuticos cubanos. *OFIL*. 2005; 15(1):21-5.
  6. Fernández E, Fernández A, Faife V, Castillo GM, Iñiguez L, Henriques R. Indicadores vinculados a las funciones asistenciales de los servicios farmacéuticos comunitarios en las regiones Central y Oriental de Cuba. *Rev Cubana Farm* [Internet]. 2006 [cited Ene 2010];40(1): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152006000100009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152006000100009&lng=es&nrm=iso)
  7. Toledo C. Fundamentos de Salud Pública. La Habana: Ecimed; 2004.
  8. Buenas Prácticas de Dispensación. Perú. [Internet]. 2006 [Consultado: noviembre 2009]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe>
- Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Perú, 2009. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf)
9. Buenas Prácticas de Dispensación. Uruguay. [Internet]. 2006 [Consultado: noviembre 2009]. Disponible en: <http://www.agfu.org.uy/informacion/index.php?IndexId=96&Id=86>
  10. Vacca C, Orozco J, Figueras A, Capellà D. Assessment of risks related to medicine dispensing by nonprofessionals in Colombia: clinical case simulations. *Ann Pharmacother* [Internet]. 2005 [Consultado: marzo 2010];39(3): Disponible en: <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%09Vacca%20C%2C%20Orozco%20J%2C%20Figueras%20A%2C%20Capell%C3%A0%20D>
  11. Aguas Y. Análisis de la efectividad de las acciones de un centro de información de medicamentos en la implementación del seguimiento farmacoterapéutico en farmacias comunitarias [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; [Internet]. 2005 [Consultado: noviembre 2009]. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/624/1/15430637.pdf>

12. Major C, Vincze Z. Self-medication in Hungary, from the perspective of pharmacy workers. Acta Pol Pharm [Internet]. 2010 [Consultado: junio 2010]; Sep-Oct;67(5): Disponible en: <http://preview.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20873425>

13. Flórez J, Armijo A, Mediavilla A. Farmacología Humana. Barcelona: MASSON S.A; 2003.

14. Prats Más R. Registro y evaluación de todas las actuaciones profesionales demandadas en la farmacia comunitaria. [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; [Internet]. 2010. [cited Jun 2010]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/19561246.pdf>

15. Sedeño Argilagos C, Pavón Pérez J, González Escobar R, González Navarro L, González Espino BG. Museo de la Farmacia Habanera y el adulto mayor: cita con el patrimonio farmacéutico y con temas de educación para la salud Rev Cubana Farm [Internet]. 2010 [cited Jun 2010];44(4): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152010000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152010000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Recibido: 14 de octubre de 2011.

Aprobado: 17 de noviembre de 2011.

*Liset Jaramillo Hernández*. Centro de Estudios, Documentación e Información de Medicamentos de Villa Clara (CEDIMED-VC). Universidad de Ciencias Médicas. Carretera al Acueducto y Circunvalación. Santa Clara. Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [lisetjh@ucm.vcl.sld.cu](mailto:lisetjh@ucm.vcl.sld.cu), [cedimed@capiro.vcl.sld.cu](mailto:cedimed@capiro.vcl.sld.cu)