

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS

CARRERA DE LICENCIATURA EN FARMACIA.

ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES, SOBRE LA
ATENCIÓN FARMACÉUTICA BRINDADA POR EL REGENTE, EN
FARMACIAS COMUNITARIAS DEL DISTRITO CENTRAL DE
TURRIALBA, COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE ENERO Y
MARZO DEL 2017.

TRABAJO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN FARMACIA.

AUTOR

VIVIANA MARÍA AGUILAR PÉREZ

TUTOR

DR. LUIS DIEGO BRENES VARGAS

LECTORA

DRA: ERIKA GANGENS ROJAS

SEDE CENTRAL, ARANJUEZ

ABRIL, 2017

Contenido

Resumen	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
Planteamiento del problema	11
Objetivos	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos.....	15
Justificación	16
Antecedentes	22
Proyecciones.....	24
CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA	25
Historia de la farmacia.....	25
Farmacia comunitaria.....	25
Establecimiento farmacéutico	25
Profesional farmacéutico	26
Regencia farmacéutica	27
Misión del farmacéutico comunitario.....	27
Funciones del farmacéutico en farmacias de comunidad	28
Adquisición, custodia y conservación óptima de los medicamentos	28
Dispensación	30
Indicación farmacéutica.....	30
Vigilancia y control de las recetas médicas dispensadas.....	31
Atención de consultas acerca de medicamentos	31
Farmacovigilancia	32
Educación sanitaria.....	33
Atención farmacéutica	33
Seguimiento farmacoterapéutico	33
Preparación de fórmulas magistrales	34
Promoción del uso racional del medicamento.....	34
Servicios farmacéuticos.....	38
Atención Farmacéutica	40

Historia de la atención farmacéutica	40
Atención farmacéutica actual	41
Objetivos de la atención farmacéutica	42
Importancia de la atención farmacéutica	43
Habilidades necesarias en la atención farmacéutica por parte del profesional	43
Modalidades de atención farmacéutica	44
• Atención farmacéutica global	44
• Atención farmacéutica en Grupos de Riesgo	44
Valores y principios de la atención farmacéutica	46
Debilidades de la atención farmacéutica	47
Dispensación activa de medicamentos	47
Objetivos de la dispensación farmacéutica	49
Etapas de la dispensación farmacéutica	50
Recepción del usuario	50
Evaluación de la solicitud	50
Selección del medicamento	51
Consejo Farmacéutico	52
Inspección visual	53
Acondicionamiento y entrega	53
Documentación	53
Problemas relacionados con medicamentos y resultados negativos asociados a la medicación .	54
Definición	54
Gestión de los servicios farmacéuticos	57
Misión del servicio farmacéutico	58
Entrega de los servicios farmacéuticos como proceso clave	58
Gestión, planificación y entrega del servicio	58
Características generales de un sistema de gestión del servicio farmacéutico	59
Dependiente de farmacia	61
Funciones del dependiente de farmacia	62
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	63
Enfoque de la investigación	63
Diseño de la investigación	64
Fuentes de información	66

Unidades de análisis	67
Atención farmacéutica brindada por el regente.	67
Percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico.	67
Estrategias de atención y comunicación con los pacientes.	67
Instrumentos	68
Entrevista a profundidad	68
Grupo Focal	69
Proceso para la recolección y análisis de datos	70
Proceso de recolección de datos	70
Proceso de análisis de datos	71
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	73
Atención farmacéutica brindada por el regente	74
Percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico.	74
Estrategias de atención y comunicación con los pacientes.	74
Unidad de análisis I: Atención farmacéutica brindada por el regente	76
Categoría 1: Atención farmacéutica brindada por el profesional	76
Descripción	76
Análisis	80
Categoría 2: Reconocimiento del profesional	82
Descripción	82
Análisis	83
Categoría 3: Proceso de dispensación de medicamentos	85
Descripción	85
Análisis	87
Categoría 4: Educación al paciente	89
Descripción	89
Análisis	91
Unidad de análisis II: Percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico	92
Categoría 1: Concepto a cerca del profesional farmacéutico	93
Descripción:	93
Análisis	94
Categoría 2: Labor del farmacéutico comunitario	95
Descripción	95

Análisis	96
Categoría 3: Disponibilidad del farmacéutico	97
Descripción.....	97
Análisis	98
Categoría 4: Confianza transmitida por el profesional	98
Descripción.....	98
Análisis	100
Categoría 5: Necesidad del farmacéutico en la vida cotidiana de los pacientes.....	101
Descripción.....	101
Análisis	102
Unidad de análisis III: Estrategias de atención y comunicación con los pacientes	103
Categoría 1: Estrategias de atención preferidas por los pacientes.....	104
Descripción.....	104
Análisis	106
Categoría 2: Compresión ante el profesional farmacéutico	108
Descripción.....	108
Análisis	109
Categoría 3: Habilidades necesarias en un profesional farmacéutico	110
Descripción.....	110
Análisis	112
Interpretación de datos	113
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	116
Recomendaciones	119
Recomendaciones a pacientes de farmacia.....	119
Recomendaciones a farmacéuticos de comunidad.....	120
Recomendaciones a las universidades que imparten la carrera de farmacia	121
Recomendaciones a dueños y/o administradores de farmacias comunitarias	122
Recomendaciones a futuras investigaciones.....	122
CAPÍTULO VI: PROPUESTA	123
Introducción.....	123
Alcances.....	124
Población	124
Objetivos	124

REFERENCIAS	136
Apéndices	144
Apéndice A: Carta de invitación a pacientes. (Grupo Focal)	144
Apéndice B: Carta de invitación a pacientes. (Entrevista a profundidad).....	145
Apéndice C: Carta de aceptación a pacientes (Grupo focal).....	146
Apéndice D: Carta de aceptación a pacientes (Entrevista a profundidad)	147
Apéndice E: Entrevista previa con los pacientes:.....	148
Apéndice F: Entrevista a profundidad	149
Apéndice G: Grupo focal.....	152

Tablas

Tabla 1. Funciones del farmacéutico en farmacias comunitarias	36
Tabla 2. Funciones enfocadas al medicamento y al paciente.....	37
Tabla 3. Funciones de los servicios farmacéuticos vinculadas al paciente y familiares	38
Tabla 4. Marco del cambio en los servicios farmacéuticos	39
Tabla 5. Definiciones de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM).....	55
Tabla 6. Listado de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM).....	56
Tabla 7. Clasificación de Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM).....	56
Tabla 8. Unidades y categorías de análisis	74
Tabla 9. Datos importantes de pacientes entrevistados	75
Tabla 10. Datos importantes de pacientes participantes en grupo focal	75
Tabla 11. Calificación brindada por los pacientes al servicio farmacéutico brindado por el regente .	79

Figuras

Figura 1. Diagrama de flujo de la adquisición, almacenamiento, custodia y conservación de medicamentos y productos sanitarios	29
Figura 2. Valores y principios basados en la atención farmacéutica	46
Figura 3. Esquema del proceso de dispensación.....	54
Figura 4. Factores de éxito en la gestión de calidad del servicio farmacéutico.....	61

Resumen

El tema del presente estudio, corresponde al Análisis de la percepción de los pacientes, sobre la atención farmacéutica brindada por el regente, en farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba. Actualmente, las personas asisten regularmente, a un establecimiento farmacéutico, en la mayoría de ocasiones, antes de acudir a un centro médico o al hospital, esto, debido a la accesibilidad de adquisición de medicamentos en estos lugares, sin tener que pagar una consulta médica.

Asimismo, el aumento de estos establecimientos en el distrito central de Turrialba, ha sido notable, por lo que la competitividad entre los mismos es preocupante, ya que la atención brindada por el profesional en farmacia, puede no ser la mejor, enfocándose en vender, así que se deja de lado lo verdaderamente importante de la atención al paciente.

El presente estudio tiene como objetivo general, poder analizar la percepción que tienen los pacientes sobre la atención que se les está brindando en las farmacias comunitarias estudiadas. Esto, con el fin de poder observar factores de riesgo o beneficiosos que conduzcan a mejorar el servicio de las mismas.

Por otra parte, la atención farmacéutica, está definida como la participación activa del farmacéutico en la mejora del uso de medicamento así como en el seguimiento farmacoterapéutico siempre en pro de la salud del público. Además tomando en cuenta recomendaciones de médicos y otros profesionales de la salud que estén involucrados en los tratamientos asignados.

En cuanto a la dispensación de medicamentos, está definida como la entrega de medicamentos, prescritos por el médico o recomendados en la farmacia, por parte de profesional en farmacia, tomando en cuenta, el esquema de dosificación que el paciente debe de seguir durante el tratamiento, así como revisión de interacciones con fármacos consumidos regularmente por el paciente y posibles efectos adversos que la persona pueda presentar, este es un acto de

responsabilidad profesional, en el que entregará al paciente todos sus conocimientos para la mejora de su salud. Asimismo, este profesional debe contar con habilidades de comunicación y valores presentes durante el proceso de atención farmacéutica, esto con el fin de que el paciente puede obtener el mayor beneficio del profesional.

Este estudio, es realizado bajo un enfoque cualitativo, esto porque se pretende indagar a cerca de la realidad de los pacientes en su ambiente natural, es decir, al salir de la farmacia en la que fueron atendidos, para con esto, estudiar la percepción de las personas a cerca de la atención brindada. Al mismo tiempo, se realizó bajo un diseño de tipo narrativo, lo cual es de gran importancia porque permite obtener datos a partir de la fuente de información, como experiencias, sentimientos e historias vividas por los participantes.

Por otra parte, para la obtención de los datos suministrados por la fuente de información, en este caso por los pacientes que acuden a farmacias comunitarias, se utilizaron dos instrumentos, los cuales fueron entrevista a profundidad y el desarrollo de un grupo focal, aplicados a 10 y 6 pacientes respectivamente, con esto se pretendía obtener información, certera y profunda de cómo es la experiencia de los pacientes cuando acuden al establecimiento en cuestión.

En los resultados, se logró demostrar, como los pacientes participantes en la investigación, tienen una percepción errada, tanto sobre los profesionales farmacéuticos como acerca de la profesión de farmacia ya que en la mayoría de las ocasiones estos son atendidos por personal dependiente que labora en el establecimiento y se descuida lo valioso de la atención farmacéutica.

Por otra parte, se determinó que los pacientes no son capaces de reconocer al farmacéutico, esto, debido a la delegación de funciones que este realiza, descuidando la atención al público. Asimismo, los pacientes ven al profesional como una necesidad, para el simple despacho de medicamentos y dejan de lado la información certera y concreta que este les puede brindar.

En la última unidad de análisis de los resultados obtenidos, se lograron recolectar distintas estrategias de atención, además de habilidades que según la percepción de los pacientes, son

necesarias en el diario convivir en la farmacia de comunidad, esto resulta de gran utilidad, para remodelar la forma en que se viene brindando este servicio.

En conclusión, se puede decir que la relación farmacéutico- paciente, está gravemente deteriorada, esto, debido al descuido en la atención farmacéutica, por lo que la percepción de los personas a cerca de estos profesionales, es distorsionada. Además, la delegación de funciones por parte del actor principal de la farmacia, hace que los pacientes acudan a otras personas para obtener información sobre sus tratamientos, y vean al farmacéutico como un vendedor más de medicamentos.

Ante esta problemática situación, es necesario crear o implementar soluciones, que ayuden a la mejora en el préstamo de servicios a los pacientes por parte del profesional, así como proporcionar conocimientos básicos al público, para que la percepción a cerca de este profesional y del servicio que brinda, cambie, y cada vez se fomente más la importancia de contar con este profesional sanitario en las vidas de las personas; con esto mejoraría la adherencia a los tratamientos farmacológicos y el uso racional de medicamentos sería una práctica común.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

En la actualidad, Costa Rica cuenta con 1118 establecimientos certificados, operando como farmacias comunitarias, de los cuales 13 se encuentran ubicadas en el Distrito central de Turrialba, así mismo, este cantón cuenta con 32004 habitantes en el Distrito Central, de los cuales, la mayoría de ocasiones asisten de manera continua a establecimientos farmacéuticos.

El cantón de Turrialba es caracterizado según Arias (2009) como un cantón que atraviesa graves problemas de desempleo, donde su población es mayoritariamente ocupada en la agricultura y el comercio, además, según el autor, el crecimiento de la población asociado a las limitaciones del mercado laboral y a las mayores dificultades para acceder a los servicios sociales básicos, son aspectos importantes a tomar en cuenta para diagnosticar las condiciones que determinan las posibilidades de desarrollo educativo de la población (p. 217).

Las farmacias comunitarias actualmente se han convertido en el sitio de consulta primaria de la mayoría de personas, que asisten y exponen sus dolencias al personal que le atiende, esto nos ha llevado a grandes descuidos y formas erróneas de actuar por parte de los farmacéuticos, debido a que gran parte las consultas son realizadas a dependientes, cajeros u otro tipo de personal que labora en dicho establecimiento, descuidando en ocasiones lo fundamental e importante del servicio farmacéutico realizado por el profesional hacia el paciente, además, conociendo las necesidades de cada uno de ellos en específico y adaptándose a sus capacidades para con esto poder realizar atención farmacéutica de calidad.

Existen factores que influyen de manera negativa en la enfermedad, según Rua (2014) son errores significativos y de mucha importancia: “Errores de medicación, dosis sub óptimas, prescripciones inadecuadas o baja adherencia a los tratamientos pueden ser causa de morbilidad y mortalidad” (p.1). Por otra parte, la OMS (2014) en el manual titulado Desarrollo de la Práctica de Farmacia, menciona que más del 50% de las de las recomendaciones en una farmacia de comunidad, son incorrectas, debido a que no se individualiza la recomendación por parte del

profesional hacia el paciente (p.4). De lo anterior se deriva la importancia de que el profesional conozca la situación del paciente, sus capacidades y limitaciones, para con esto brindar atención personalizada, siempre en pro de la salud y bienestar del paciente.

La población Costarricense se ve gravemente afectada, lo anterior porque generalmente suponen que todas las personas que laboran en una farmacia comunitaria están capacitadas para realizar una recomendación farmacéutica y ponen en riesgo la salud de las personas o la de sus familiares. El tiempo con el que los pacientes cuentan, también es un factor que influye de una manera negativa en el proceso del servicio farmacéutico, ya que muchas veces, estos prefieren consultar al personal dependiente en el momento, que esperar ser atendido por el profesional.

De acuerdo con el estudio realizado, se establece que del total de personas que asisten a una farmacia de comunidad el 50% no identifica y por ende no recibe atención del profesional farmacéutico, lo que indica un descuido tanto en la dispensación del medicamento como en la atención brindada a ese paciente, problema que hoy en día aqueja a las personas de nuestro país. (Andrade, Rincón, 2012, p.6).

Además, en la investigación anterior se muestra que el 43% de las personas que acuden a una farmacia, catalogan al profesional farmacéutico como un vendedor de medicamentos (Andrade, Rincón, 2012, p.5) Por otra parte, se afirma que un inconveniente que se presenta desde las farmacias, es cuando por carencia de protagonismo del profesional a cargo, se da un fallo en el sistema de gestión de calidad y no se le atiende al paciente con la adecuada eficiencia y responsabilidad, para con esto, evacuar todas sus dudas en cuanto a medicamentos, formas de administración entre otros, con el fin de asegurar la correcta medicación (Baixauli, 2015, p.4). De lo anterior, se deriva la falta de interés de los pacientes por los medicamentos que consumen, en muchas de las ocasiones, no conocen la razón del porque consumen los medicamentos, ni de las enfermedades que padecen, de ahí el descuido de la atención en farmacia comunitaria.

Jaramillo, Bermúdez, Martín, Morales, San Gabino (2012) mencionan que las farmacias comunitarias hoy en día están diseñadas con una perspectiva prioritariamente tecnológica, monetaria y gerencial, a los dueños de grandes cadenas así como de farmacias dependientes les es

más importante su ganancia, que la salud integral de la población en general, descuidando y dejando de lado que el manejo de un medicamento requiere de un comportamiento ético, el saber de un profesional en farmacia y el consejo científico de los mismos (p.63). Sin embargo, en las farmacias comunitarias muchas de las veces se basan en brindar consejos técnicos, con lenguajes complicados y difíciles de entender para la población, se deja de lado la parte humana, por lo que las personas salen de las farmacias con dudas y desinterés por los medicamentos que les fueron prescritos.

Una de las principales barreras, a cerca de la implementación y posterior aplicación de servicios farmacéuticos especializados y atención farmacéutica según Jaramillo *et al* (2012):”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” (p.63).

Jiménez (2016) en el estudio realizado, plantea la problemática que hoy en día afecta a la población farmacéutica en cuanto atención se refiere, mencionando, que desafortunadamente, los profesionales se protegen, alegando que su labor diaria está sumamente ocupada por otras acciones impropias de su responsabilidad, como gestiones administrativas, gestión de recursos humanos, encargo de personal entre otras, restando gran parte del tiempo para realizar atención y dispensación de calidad al público (p.6). De esta forma, se ven afectados los pacientes, recibiendo especificaciones rápidas y en ocasiones no muy claras por parte del profesional en farmacia o en ocasiones hasta por los dependientes.

En cuanto a la dispensación de medicamentos prescritos anteriormente por un médico, o recomendados en la farmacia existen grandes fallos, situaciones en que los dependientes se toman atribuciones y se permiten dispensar medicamentos sin consultar antes al profesional a cargo. En la mayoría de las ocasiones sin conocer a fondo las necesidades que el paciente presenta, por lo que se despacha medicamentos innecesarios y que ponen en riesgo la condición del paciente.

En la investigación consultada, se menciona que 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 función, ya que este es un servicio exclusivo del profesional farmacéutico o ejecutado bajo su supervisión directa (Jaramillo *et al*, 2012, p.69).

Menciona Rúa (2014), que las enfermedades crónicas generan el 80% de las consultas de atención primaria en las farmacias de comunidad, por otra parte, se añade que más de la mitad de los pacientes crónicos no cumplen con el tratamiento, ya sea por causas como no saber simplemente para qué sirve el medicamento o por la importancia que radica en ingerir el medicamento tal y como fue prescrito por el médico. Se dice, que las enfermedades crónicas son la mayor causa de mortalidad en el mundo, situación que se ve deteriorada en gran parte por la deficiencia en la calidad de atención farmacéutica e incorrecta dispensación de medicamentos.

La pregunta básica que genera esta investigación es:

¿Cuál es la percepción que tienen los pacientes que habitan en el distrito central de Turrialba, sobre la atención farmacéutica dada por el profesional respectivo en las farmacias?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la percepción de los pacientes sobre la atención farmacéutica brindada por el regente en farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba comprendido entre los meses de enero y abril del 2017, con el fin de valorar su desempeño profesional.

Objetivos específicos

- Evaluar el proceso de atención farmacéutica brindada por los regentes farmacéuticos en farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba.
- Identificar la percepción de los pacientes sobre el profesional farmacéutico a cargo en farmacias comunitarias investigadas.
- Recomendar al regente farmacéutico algunas estrategias de atención al paciente que coadyuven en su mejoramiento profesional.

Justificación

La presente investigación, es de gran valor y conveniencia, esto porque la mayor parte de la población asiste en su vida cotidiana a una farmacia comunitaria, la misma, es utilizada como lugar de primera consulta, muchas veces antes de asistir a un centro médico, por ende la orientación farmacéutica que se brinda en estos establecimientos debe contar con un sistema de calidad, para brindar beneficios al paciente, tales como, asegurar la adherencia a los medicamentos, la correcta administración y que los pacientes creen conciencia acerca del gran riesgo que corren si no los toman o lo hacen de manera incorrecta.

Se añade a lo anteriormente mencionado, para la OMS y OPS (2012) es fácil observar que la farmacia comunitaria casi siempre está en el “corazón” de las comunidades, además, funcionan con horarios de atención muy amplios. En otros casos, este tipo de establecimiento está próximo a los sitios de trabajo de las personas lo cual soluciona y lo convierte en el lugar para remediar sus problemas de salud a un fácil alcance (p.36). Las personas acuden a las farmacias comunitarias con grandes expectativas, tanto acerca de los medicamentos que le van a ser vendidos como de la atención que le van a brindar, sin embargo, en muchas de las ocasiones estos abandonan la farmacia insatisfechos, debido a que no comprendieron la información brindada por el regente, como por falta de atención del mismo.

En la actualidad, el cantón de Turrialba cuenta con 13 establecimientos farmacéuticos, por lo que el mercado está cada vez más competitivo en la zona, en ocasiones, este pueden ser un factor detonante, para que los regentes estén más enfocados a las ventas, que en brindar el servicio de atención farmacéutica.

Haciendo referencia, Gastelurrutia (2012) alude que la farmacia comunitaria es un establecimiento sanitario de gran utilidad pública a pesar de ser un establecimiento privado. Estas corporaciones tienen un amplio repartimiento en el territorio costarricense y en la mayoría de ocasiones son el punto donde acuden las personas, por lo general antes de asistir al servicio de atención pública en el país; lo que las convierte en localidades de atención primaria, que de manera tradicional, han colaborado en los procedimientos y actividades de salud pública acerca la

promoción de la salud y la prevención de las enfermedades (pp.1-2). Del mismo modo, se torna trascendental, asegurar la satisfacción de los pacientes que acuden a una farmacia de comunidad, así como también, mostrar al farmacéutico como un profesional de confianza, capaz de indagar las necesidades de cada paciente en específico y así poder brindar el mejor consejo.

Por lo anterior es de gran factibilidad realizar este estudio, ya que se podrá identificar la percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico, como se muestra ante los pacientes, así como también, la atención farmacéutica dada y al finalizar se mostrarán las necesidades básicas que ellos presentan ante tan importante servicio, esto ayudará a crecer como profesionales, ser capaz de brindar un servicio de calidad, personalizado. Según la OMS (2014) los servicios de asistencia sanitaria, tales como los son las farmacias comunitarias deberían contar con un sistema de calidad que asegure el correcto servicio hacia el paciente (p.11).

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013) indican que se hace indiscutible la necesidad de reorientar el trabajo de los actividades farmacéuticas hacia el paciente, la familia y la comunidad, centrado hacia elemento del trabajo farmacéutico que es el medicamento. (p.2) Según se detalla a pesar de que los medicamentos constituyen uno de los recursos terapéuticos más utilizados en la sociedad moderna, el acceso a los mismos y su utilización, así como los resultados que proporcionan, deben ser mejorados (OMS y OPS, 2012, p.5). De ahí, radica la importancia de la calidad y sensibilidad, con la que los pacientes van a ser atendidos, esto repercute en el seguimiento del tratamiento y por ende la mejora de salud del paciente.

El servicio farmacéutico bajo un sistema de calidad profesional, proporciona al paciente múltiples beneficios, pero sobre todo la seguridad de ser atendido por un profesional, el cual es capaz de identificar sus necesidades, brindar apoyo en toma de medicamentos, así como en la prescripción, dispensación y seguimiento farmacológico, por lo anterior, la farmacia comunitaria debe ser reordenada, estructurada para satisfacer las expectativas de los pacientes y maximizar el potencial farmacéutico al desplegar sus habilidades.

Por ende, todos los pacientes requieren una atención personalizada e individualizada, en el uso de los medicamentos y demandan una corresponsabilidad en los resultados en salud de sus tratamientos, por lo que la investigación es de gran provecho para los pacientes que requieren del servicio de atención farmacéutica, a esto hace referencia Rúa (2014): “Atención Farmacéutica es la contribución del farmacéutico a la atención de las personas con el fin de optimizar el uso de los medicamentos y mejorar sus resultados de salud”.

Baixauli (2015) haciendo referencia a la atención farmacéutica, menciona que esta es de gran ayuda para la salud general de los pacientes, que en la mayoría de las ocasiones, confían sus problemas de salud a los profesionales en farmacia específicamente, suponiendo que estos lo toman con responsabilidad ética y siempre aplicando el conocimiento adquirido durante sus años de estudio, para con esto resolver o mejorar los problemas de salud que presentan. Por ende farmacéutico debe esforzarse cada vez más, para lograr compenetrarse con el paciente, mostrar su capacidad como profesional y así corregir el problema presentado.

Conjuntamente, la acertada dispensación, por parte de los expertos farmacéuticos, es relevante, con esto se van a disminuir los errores en cuanto a medicamentos prescritos se refiere, siempre verificando que la dosis sea la correcta, que el medicamento no vaya a causar más efectos adversos que beneficiosos, en el caso particular del paciente, así como posibles interacciones entre fármacos de consumo habitual para el mismo, todo esto contribuirá a un mejor uso de fármacos por parte del paciente.

Tal y como expresa la OMS (2014)” La dispensación es, y debe seguir siendo, una responsabilidad de la profesión farmacéutica” (p.7). Es importante, reafirmar al finalizar la consulta, que el paciente comprendió lo que le fue explicado, para asegurar la adherencia a los medicamentos y prevenir riesgos con dosificaciones incorrectas.

El autor, hace mención a que en especial los pacientes poli medicados, sacan gran provecho a la atención de un profesional farmacéutico, o aquellos que utilizan medicamentos complejos o que presentan patologías de alto riesgo. Esto proporciona en gran medida sostenibilidad al sistema, primero con el seguro y correcto uso de los medicamentos y segundo administrando de manera

adecuada los recursos económicos del paciente (Baixauli, 2015, p.4). Siendo estos favorecidos al contar con servicio personalizado de atención farmacéutica.

Rua (2014) especifica que el grado de conocimiento del paciente acerca de la enfermedad y medicación es responsabilidad del profesional en farmacia y esto va a favorecer el cumplimiento de la terapia, presenta influencia en la calidad de vida y aumenta el grado de satisfacción. Todo esto auxiliado por una correcta dispensación por parte de profesional repasando los medicamentos en uso y brindando consejos útiles, para con estas actividades aumentar el grado de motivación y asegurar el fin terapéutico. Asimismo, se menciona que los servicios farmacéuticos y su implicación en el cuidado de un paciente, está relacionado con la mejora del actuar del mismo, en cuanto a la toma de sus medicamentos y por ende en el estado de salud.

Esta investigación, está diseñada para utilidad y beneficio a farmacéuticos y pacientes, brindando una idea más clara de los distintos puntos de vista, mejorando y ayudando a observar algún fallo en el sistema de atención.

En cuanto al proceso salud enfermedad, refiere el autor que es sumamente complejo y de repercusión social, en el que destacan como especialistas los farmacéuticos, encargados de brindar conocimientos y buenas prácticas de uso y administración de fármacos a los pacientes y cuyo perfil se ha modificado a la necesidad social (Jiménez, 2016, p.2).

A la fecha, es la deficiencia en el servicio farmacéutico, comprendiendo la atención farmacéutica, dispensación y educación al paciente la que impulsa a resolver este inconveniente de la población en general. Por esto, la presente investigación se convierte en una herramienta útil y necesaria, para que los pacientes conozcan al farmacéutico como un profesional a su alcance, capaz de identificar sus necesidades y brindar un trato especializado, tomando en cuenta las capacidades y limitaciones de cada persona, con lo anterior, se asegura atención de calidad, y por ende se observarán buenos resultados en cuanto a su salud. Además, los profesionales en farmacia, podrán conocer las limitaciones que se presentan en la población, esto les ayudará a darse cuenta de posibles virtudes, así como errores presentes y poder mejorarlos.

Caprov (2012) refiere, que el consejo profesional es vital para el paciente y la sociedad, ya que muchas veces, de la corta conversación que se establece entre un profesional y un paciente repercute de forma positiva en la forma en que el último sigue el tratamiento y la próxima recomendación o sugerencia, a un familiar o conocido, a visitar y consultar una farmacia.

De la misma manera, se reflexiona sobre la educación como uno de los eslabones de la cadena de atención primaria en los que el profesional a cargo debe participar constantemente, nunca reemplazado por otro personal de la farmacia sin capacitación ya que es el único que podrá brindar experiencia y consejos basados en ciencia, clínica y demás conocimientos adquiridos. Sobre todo en pacientes con enfermedades de base (Rua 2014).

Los pacientes que utilizan en servicio brindado por farmacias comunitarias muchas veces no tienen la amplia noción y conocimiento de los procesos que se dan en la misma. Por otra parte los dependientes de farmacias no conocen de manera profunda el orden y jerarquización que se debe seguir en este establecimiento cuando un paciente acude, afectando negativamente la labor principal de una farmacia en la salud integral. Por lo anterior, es trascendental brindar información para que los dependientes de farmacia, que desempeñan una labor sumamente importante en el proceso diario de una farmacia de comunidad, conozcan tanto sus responsabilidades, como las del profesional en farmacia.

En el artículo publicado, se demuestra lo valioso del protagonismo que los especialistas pueden desempeñar en la vigilancia en el proceso de salud-enfermedad, lo que permitiría obtener la mayor cantidad de información en el momento oportuno que oriente a la toma de decisiones y que estas influyan en el bienestar de la población en general basado en conocimiento asertivo (Jiménez, 2016, p.5).

Por otra parte, aporta que los profesionales en la farmacia deben integrarse en forma general y global, en primer lugar colocando al paciente como la razón de ser y de mayor importancia para el establecimiento, pero esto sin dejar de lado la labor que desempeñan en la educación a los dependientes, para que estos logren beneficios de manera indirecta al paciente, acatando normas de la farmacia, consultando al profesional e instando al público a hacerlo (Jiménez, 2016, p.3).

El perfil del farmacéutico en los últimos tiempos se ha modificado, con el fin de que este, esté en la capacidad de conocer e identificar variables como factores de riesgo causantes de una mala adherencia al tratamiento así como de factores protectores de la salud de los pacientes y poder relacionarlas entre sí para obtener conclusiones de fallo o triunfo en el proceso de salud del beneficiario tomando en cuenta el ambiente global de una farmacia y todos los laborantes en ella.

Esta investigación, adicionará un aporte novedoso, ya que al finalizar y tomando en cuenta percepciones, experiencias y observaciones de los participantes, se creará una propuesta la cual contará con estrategias útiles y puntuales de atención al paciente que coadyuven en la mejora de la misma. Esto, para que los profesionales puedan estar informados, conocer como son vistos por los pacientes, que significan para ellos y cómo pueden mejorar las técnicas de atención, siempre pensando en el bienestar y salud del paciente.

Por último, la escasa aplicación de la metodología cualitativa en el ejercicio e investigación de la Atención Farmacéutica, y la necesidad de desarrollar programas que a través del uso de estas técnicas, contribuyan a evaluar más integralmente los beneficios clínicos y humanísticos de este nuevo modelo de práctica profesional Ramalho y Dupotey (2008).

Antecedentes

A nivel internacional, se han realizado investigaciones en las cuales se demuestran las distintas situaciones en farmacias comunitarias, esto en cuanto al servicio farmacéutico brindado de atención farmacéutica.

Según Ramalho y Dupotey (2008) En el estudio llamado “La investigación cualitativa en Farmacia. Aplicación en la Atención Farmacéutica”, se ve reflejada la necesidad de perfeccionar la farmacia social como área interdisciplinaria, para la formación de profesionales farmacéuticos, disciplina que ofrezca las herramientas precisas a través del conocimiento de teorías y métodos de las ciencias sociales y humanísticas, para investigar los aspectos psicosociales relacionados a la farmacoterapia, así como, en la evaluación de la relación y comunicación existentes entre pacientes y profesionales sanitarios.

Jaramillo *et al* (2012) en su investigación titulada: Caracterización de las farmacias comunitarias de Santa Clara para la implementación de la Dispensación de Medicamentos refiere que, se realizó un estudio en los sistemas y servicios de atención farmacéutica, trabajando la estructura, procesos y resultados en el establecimiento, con un enfoque sistémico a las farmacias (p.63).

El estudio fue observacional y descriptivo. Obteniendo como resultados que la disponibilidad de recursos fue limitada y no existían suficientes materiales para sustentar el servicio farmacéutico, el 95,2% de los farmacéuticos presentaron altas necesidades de conocimiento sobre dispensación y comunicación con el paciente. En cuando a los procesos de trabajo no existen reglas o procedimientos de normalización a los que estén sujetos el personal de la farmacia, incluyendo a farmacéuticos y dependientes (Jaramillo *et al*, 2012, pp.65-66).

En España, un estudio realizado por Acosta *et al* (2003) en su investigación llamada: Estructura y servicios de atención farmacéutica ofrecidos en farmacias de Alcorcón (Madrid) y Bilbao, realizaron una recolección de datos, mediante la simulación de ser pacientes de las oficinas de farmacias visitantes y un cuestionario formulado por 11 características con opciones cerradas,

en febrero del 2001, analizando la estructura y los servicios ofrecidos para relacionarlo con la atención farmacéutica brindada (p.120).

Acosta *et al* (2003) demostró que los resultados indican, que las oficinas de farmacia analizadas, muestran una muy escasa oferta del servicio de atención farmacéutica o de seguimiento farmacoterapéutico, aunque se dispone de servicios que podrían ser de utilidad ante la modificación a la filosofía de la atención farmacéutica (p.122).

En Costa Rica, existen cinco universidades que son las encargadas de brindar la formación a los profesionales en Farmacia y en las que se realizan trabajos finales de graduación para optar por la licenciatura en farmacia, entre ellas la Universidad Internacional de las Américas (UIA), Universidad de Costa Rica (UCR), Universidad de las ciencias médicas (UCIMED), universidad latica de Costa Rica y Universidad de Iberoamérica (UNIBE).

De las universidades, anteriormente mencionadas, no se obtuvieron investigaciones útiles como antecedentes de la presente investigación, la excepción fue la Universidad de Iberoamérica, en la cual se encontró un estudio útil, el cual se explica a continuación.

La investigación realizada por Barrantes y Stewart (2013) titulada: Evaluación de la Calidad y Tipo de atención Farmacéutica brindada en Farmacia de Comunidad en el Cantón de Tibás, en el mencionado estudio se trata de evaluar la calidad y el tipo de atención farmacéutica que es brindada a los pacientes, esto con el fin de conocer cuáles son los factores positivos y negativos de la misma, de lo anterior se concluye que las farmacias de comunidad no cuentan con espacios necesarios para brindar la atención, así como el tiempo suficiente que esta requiere.

Proyecciones

En el progreso de una investigación, es de gran importancia plantear proyecciones, ya que permiten brindar una previsión de cómo se va a desarrollar la misma, para lograr y cumplir los objetivos planteados, estas se muestran a continuación:

- Mejorar técnicas de atención farmacéutica en farmacias comunitarias.
- Proponer cambios en el servicio de atención farmacéutica que ayuden a solucionar problemas relacionados con medicamentos.
- Crear una guía que proporcione estrategias para el servicio de atención farmacéutica.
- Proporcionar información a personas que asisten a las farmacias de comunidad
- Observar la labor de atención farmacéutica ofrecida a los pacientes.
- Analizar la percepción de los pacientes sobre la profesión farmacéutica y el servicio brindado.
- Mostrar al farmacéutico ante los pacientes como un profesional accesible y de confianza que cuida de su salud.

CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA

Historia de la farmacia

Le Hir (1995) relata que la farmacia como ciencia, se refiere a práctica de la preparación, conservación y dispensación de medicamentos, esto haciendo referencia a la noción más universal y clásica de este campo y que es derivada del concepto de Farmacia Galénica (p.16).

Farmacia comunitaria

Colfares (2013), citando a (Faus & Martínez; 1999) expresa que la farmacia de comunidad hoy en día, es un concepto internacionalmente aceptado, también adjunta que la misma posee una vocación que está dirigida hacia el servicio de las personas y de la comunidad, enfocando su trabajo al bien social, a las personas que necesitan medicamentos para reestablecer su salud, o para prevenir enfermedades, tomando en cuenta siempre la calidad, la seguridad y la eficacia de estos. Por otra parte, el profesional encargado de este establecimiento es el regente farmacéutico, quien es el encargado y experto en medicamentos (p.2).

Establecimiento farmacéutico

Según el Artículo 1, del capítulo 1 del Código de Ética Farmacéutica de Costa Rica (2015) se considera establecimiento farmacéutico “aquel establecimiento farmacéutico dedicado a la preparación de recetas y al expendio y suministro directo de medicamentos al público”.

Reporta el Artículo 3 del Reglamento de Horario de Regencia del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (1999) “todo establecimiento farmacéutico requiere de la regencia de un farmacéutico para su operación, a excepción de los botiquines y de los laboratorios farmacéuticos que se dediquen exclusivamente a la fabricación de cosméticos que no contengan medicamentos”

Se asume para este efecto los términos descritos en el Artículo 1 del capítulo 1 del Código de Ética Farmacéutica de Costa Rica (2015) como buenas prácticas de farmacia el “conjunto de procedimientos que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos, con el fin de ofrecerles una atención óptima y basada en la evidencia.”

Profesional farmacéutico

Alice (2015) en su artículo llamado Farmacéuticos: ¿sabe la sociedad a que nos dedicamos? expresa que “El farmacéutico es el profesional de la salud experto en fármacos y en la utilización de los mismos con fines terapéuticos en el ser humano”. A esto, añade que el farmacéutico como profesional puede estar a cargo de la dirección de una oficina de farmacia, una droguería, distribuidora de medicamentos, laboratorios y hospitales, esto, sin dejar de lado la gran labor que pueden desempeñar en cuando a la investigación y desarrollo de nuevos fármacos y formas farmacéuticas. Por último, puede desempeñar dirección en centrales de esterilización y productos médicos, intervenir en medicamentos, suplementos dietéticos y medicamentos fitoterápicos (p.1).

Asimismo, añade que la especialidad de un profesional farmacéutico con mayor popularidad en la sociedad y cultura popular es el de un profesional desempeñando su cargo en una farmacia comunitaria, atendiendo pacientes a diario y al que se le puede consultar de una manera directa y sencilla para las personas (Alice, 2015, p.1).

Alice (2015) alude que el profesional farmacéutico puede desempeñar en su labor la atención farmacéutica la cual comienza con el acto de la dispensación activa por profesional, la cual está basada en el seguimiento farmacoterapéutico del paciente y que va a ir de la mano con el proceso de dispensación activa, tomando en cuenta la dosis indicada, la forma farmacéutica, interacciones, efectos adversos y el correcto uso y conservación del medicamento (p.1).

Según el manual de buenas prácticas de atención farmacéutica (2003) los farmacéuticos deben adoptar condiciones de limpieza, higiene y presentación personal acorde con el servicio profesional que brindan, estos deben portar su gabacha, debidamente identificada, así como

vestimenta, uñas y cabello limpio, esto de cierta manera repercutirá en los pacientes, desde el grado de confianza hacia al profesional hasta el seguimiento y visita a la farmacia (p.4).

Regencia farmacéutica

Según el Artículo 1, del capítulo 1 del Código de Ética Farmacéutica de Costa Rica (2015) el regente farmacéutico es el “profesional, miembro activo del Colegio de Farmacéuticos, quien, de conformidad con la ley y reglamentos respectivos, asume la dirección técnica y científica y la responsabilidad profesional de un establecimiento farmacéutico”.

Misión del farmacéutico comunitario

El manual de Buenas Practicas de farmacia Comunitaria en España (2013) la misión del farmacéutico de comunidad, está realmente enfocada en cubrir y satisfacer las necesidades de la población en general, desde los niños hasta los ancianos que utilicen medicamentos, colaborando con la administración, para con esto, garantizar el préstamo de servicio farmacéutico y que este repercuta de una manera positiva en la salud del paciente, siempre en el ámbito profesional del farmacéutico (p.7).

Por lo descrito en el manual de Buenas Practicas de farmacia Comunitaria en España (2013) el profesional farmacéutico ha de responder a la población con el acceso a los medicamentos y productos sanitarios requeridos, ayudado a los pacientes con el correcto proceso del uso, seguro, efectivo, eficiente y responsable de los fármacos, y con esto crear conciencia de las consecuencias que se pueden presentar en la salud, de ellos mismo, o de sus familiares si no lo hacen de una manera adecuada (p.7).

Funciones del farmacéutico en farmacias de comunidad

Múltiples son las funciones que se deben de cumplir en una farmacia de comunidad y la mayoría de ellas son inherentes al profesional farmacéutico, a continuación se detallarán las más importantes.

Adquisición, custodia y conservación óptima de los medicamentos

Como se indica en el reglamento elaborado por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (Colfar) (2004) el regente farmacéutico será el encargado de recomendar la compra de los productos, que anteriormente fueron prescritos por un médico o recomendados en la farmacia, además del proceso de dispensación de dicho medicamento. En caso de tratarse de un establecimiento privado y este cuente con un administrador, el último será el responsable junto con ayuda y vigilancia del farmacéutico deberá realizar el trámite de compra de los productos.

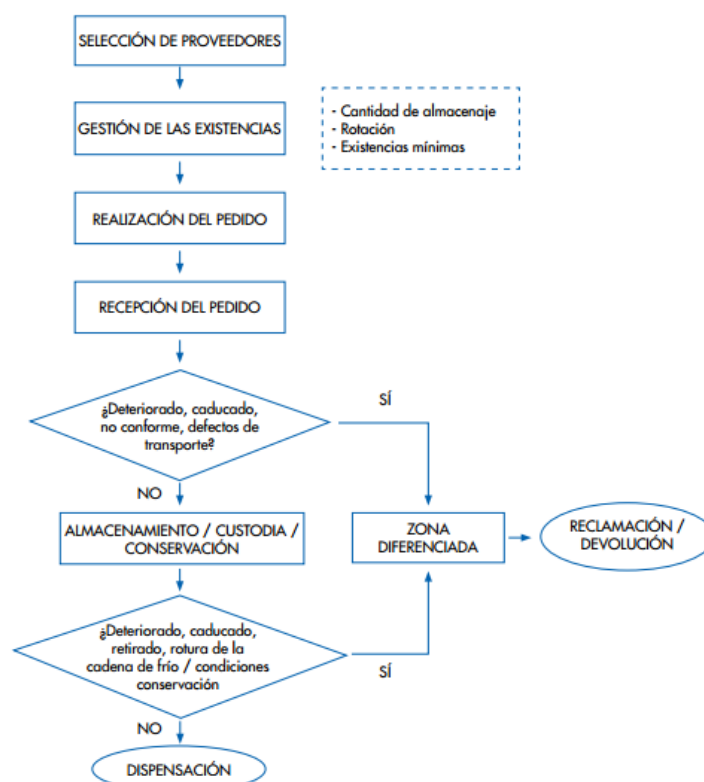
Cuando ya el proceso de compra finalizó, será responsabilidad del regente a cargo revisar el medicamento dispensado para poder determinar en un caso específico alguna falla en el medicamento vendido, verificar que la fecha de vencimiento este en un tiempo posterior al uso del fármaco o si se encuentra a vencer en una fecha próxima (Colfar, 2004, p.2). Por otra parte, en este transcurso deberá velar por que el paciente almacene en una forma adecuada el medicamento, así como también, explicar las consecuencias que se pueden presentar en caso de no cumplir.

Además según Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2016) se trata de “de asegurar que los medicamentos, productos sanitarios y también otro tipo de productos de salud, estén disponibles para la población y puedan ser dispensados en las condiciones óptimas” (p.5).

Es importante, no dejar de lado los objetivos de esta importante función, tal y como los asegura el Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2016):

Garantizar la adquisición de los medicamentos y productos sanitarios necesarios para asegurar la asistencia farmacéutica a la población. Controlar la observación de las normas de correcta conservación de medicamentos y productos sanitarios en condiciones de temperatura, humedad y limpieza. Garantizar la integridad y calidad de los productos adquiridos y custodiados (p.5).

Figura 1. Diagrama de flujo de la adquisición, almacenamiento, custodia y conservación de medicamentos y productos sanitarios



Fuente: Buenas prácticas en farmacia comunitaria en España (2013).

Dispensación

La dispensación farmacéutica activa, según el artículo revisado, tiene implícita la interpretación de la receta y la entrega de los medicamentos oportunos requeridos por el paciente correcto y en el momento adecuado, todo esto va acompañado de información que oriente al usuario acerca de su terapia farmacológica, para que este sea capaz de seguir el régimen adecuado y obtenga los beneficios necesarios para la mejora de su salud. (Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2016, p.2).

Es importante mencionar que, para que esta función sea realizada de una manera positiva y de gran utilidad al paciente, se deben cumplir ciertos puntos, según Roig, Linares, Mejías, Pascual, Villar, Mulet (2014) es necesario proporcionar un espacio físico adecuado, preferiblemente distinto al mostrador, donde el farmacéutico pueda instruir al paciente, además es importante que se le haga saber el mismo que está siendo atendido por un profesional en el que puede tener plena confianza. Por otra parte se le debe brindar el tiempo necesario y comprobar que la información brindada fue comprendida por el paciente (p.1).

Indicación farmacéutica

Cada vez es mayor el número de medicamentos de venta libre en farmacias comunitarias, siendo el regente, el responsable de su uso racional.

Según Ferrer (2007), se considera indicación farmacéutica “ al servicio prestando ante la demanda de un paciente que llega a la farmacia sin saber que medicamento adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto” (p.49).

Por otra parte el mismo autor refiere que nos encontramos frente a una posible indicación farmacéutica cuando un paciente expresa:

¿Que me da para ...? En este caso estará siempre referido a aquellos síntomas o síndromes menores para los cuales la legislación permite la

dispensación de medicamentos sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario (p.51).

Vigilancia y control de las recetas médicas dispensadas

El farmacéutico, es el responsable de la custodia de las recetas que se dispensan en la farmacia que regenta, verificando que la dosis indicada sea la más adecuada para el paciente, por otra parte deberá hacer énfasis en los medicamentos de venta controlada, así como las recetas de antibióticos prescritas por el médico. (Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2016, p.3).

Según el Colfar (2004) menciona que “El acto farmacéutico de despachar recetas de medicamentos implica la adecuada custodia de los originales de las mismas, ya que ante eventuales problemas, la receta es prueba fundamental de la correcta dispensación” (p.1). Por lo que se debe tener extremo cuidado con respecto a la vigilancia. Así mismo se indica que “el mantener las recetas originales en las farmacias, evita que los pacientes se auto mediquen, adquiriendo nuevamente el medicamento prescrito, sin que exista necesidad real del mismo en muchos de los casos” (p.1).

Posteriormente, Colfar (2002), citando el Artículo 40 del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos Privados, establece que “las Recetas despachadas quedan en la farmacia para su archivo bajo custodia del regente farmacéutico. A solicitud del interesado, el farmacéutico está obligado a entregar una copia fiel de la receta, sellada y firmada por el regente, sin costo adicional” (p.1).

Atención de consultas acerca de medicamentos

Es una ocupación específicamente del profesional a cargo atender las consultas que se presenten en la farmacia y así facilitar una farmacoterapia óptima, ofreciendo información oportuna y precisa tanto a quienes prescriben como utilizan el medicamento (Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2016, p.3).

Por otra parte afirman Belissa y Williams (2016) que la consulta farmacéutica es:

El acto profesional por el que el farmacéutico se responsabiliza de la selección de un medicamento que no necesita receta médica, con el objetivo de aliviar o resolver un problema de salud a instancias del paciente o su derivación al médico cuando dicho problema necesite de su actuación (p.27).

Agregando, se entiende la consulta de indicación farmacéutica, de forma estricta, como “el acto profesional en el que el farmacéutico, a petición de un paciente o su representante, aconseja o no un tratamiento para un determinado síntoma o problema de salud” (p.28).

La finalidad de la consulta farmacéutica según Belissa y Williams (2016) sería resolver dudas de los pacientes así como también, carencias de información, por otra parte, proteger al mismo si esta frente a una reacción adversa que se puede prevenir, por último, evaluar si el problema es precisamente consecuencia de un problema relacionado con medicamento (p.28).

Farmacovigilancia

Según el perfil de funciones del profesional farmacéutico, el Colfar (2004) menciona que “Es competencia de farmacéutico, tanto a nivel hospitalario como comunitario brindar información en cuanto a reacciones adversas se refiere, ya sea que ocurran durante el uso de algún producto farmacéutico en específico o posterior a él” (p.3).

Del mismo modo, es importante advertir que en caso de sospecha se debe reportar al Centro Nacional de Farmacovigilancia o de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Educación sanitaria

Según el perfil de funciones del profesional farmacéutico, el Colfar (2004) el regente farmacéutico debe ocuparse en colaboración y en conjunto con los demás profesionales sanitarios para abarcar tanto la prevención de enfermedades como la promoción de la salud, eso mediante la educación directa al paciente, para así obtener una notable baja en los factores de riesgo y la transformación de los hábitos de vida que sean de gran significancia para sus padecimientos (p.3).

Atención farmacéutica

Esta función del farmacéutico implica el máximo compromiso del mismo, esto para poder cubrir las necesidades del paciente sujeto a algún régimen de dosificación, esto logrado mediante la detención de algún problema relacionado con medicamentos, prevención y también solución de estos. Igualmente velar por las costumbres higiénicas y sanitarias de los pacientes que influyan en la farmacoterapia (Perfil de funciones del profesional farmacéutico Colfar, 2004, p.4).

Además, el fin de la atención primaria o atención farmacéutica consiste en el farmacéutico logre consecuencias terapéuticas positivas y que definan positivamente en la mejoría de la calidad de vida del paciente. Este cargo, involucra además varias funciones como la dispensación y el seguimiento farmacoterapéutico del paciente y siempre en trabajo conjunto con el médico que le ha prescrito los medicamentos.

Seguimiento farmacoterapéutico

El seguimiento farmacoterapéutico personalizado, es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM), de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente (Consenso sobre atención farmacéutica, 2014, p.5).

No obstante, en cuando al seguimiento farmacoterapéutico el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada (2012) indica, que se entiende por la actividad, en la cual el profesional farmacéutico se responsabiliza sobre: “resultado del tratamiento farmacológico que recibe el paciente”. Como se ha dicho, la morbimortalidad relacionada con el uso de medicamentos supone un importante problema de salud pública que puede reducirse con la prestación del servicio de seguimiento farmacoterapéutico (p.9).

Preparación de fórmulas magistrales

Alice (2015) resalta en su artículo, que los profesionales en farmacia son encargados de la elaboración dentro de la farmacia de fórmulas magistrales, tomando en cuenta la dosis, tipo de paciente y patología respectiva, que muchas veces no posee un medicamento concreto ya formulado (p.1).

El farmacéutico, preparará los productos magistrales en la farmacia, cuando no se cuete con el fármaco adecuado en cuanto a la patología presente en el paciente. Asimismo, se deberá contar con los instrumentos y principios activos necesarios para su elaboración (Perfil de funciones del profesional farmacéutico Colfar, 2004, p.4).

Agregando, según la sociedad Española de farmacia familiar y comunitaria SEFAC, (2011) la fórmula magistral permite el acceso al medicamento ante la falta de medicamentos industriales en algunas circunstancias y situaciones clínicas, por otro lado permite mejorar el proceso de uso del medicamento adaptándolo a las características del paciente, y facilitando la adherencia al tratamiento. También recordó la necesidad de seguir generando “evidencia” mediante la realización de estudios de efectividad y estabilidad con estos medicamentos (p.1).

Promoción del uso racional del medicamento

Según el Perfil de funciones del profesional farmacéutico Colfar (2004) un tratamiento adecuado para el paciente permite obtener una atención segura y económica, en contraste el uso inadecuado de medicamentos conduce a relevantes consecuencias. Por lo anterior, es de suma

importancia que el farmacéuta vele por el uso racional de los medicamentos disponibles y de forma segura tanto parte de los prescriptores como de los pacientes que lo utilizan (p.4).

En el perfil anterior, también se detalla que en el ámbito comunitario propiamente, se realizan algunas intervenciones profesionales, que competen única y exclusivamente al farmacéutico o regente, tales como:

Aplicación de vacunas y otros inyectables

1. Medición de la presión arterial
2. Brindar asesoría en la utilización de equipos de autoevaluación para la prevención o monitoreo de enfermedades.

Añadiendo en el Artículo 33, capítulo 6 del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos Privados, publicado en La Gaceta #10 (1986) se hacen evidentes una serie de funciones del profesional en farmacia que se mencionan a continuación:

- Es la única persona autorizada para el despacho de recetas.
- Vigilar cuidadosamente el buen estado de los medicamentos, así como su fecha de vencimiento.
- No permitir que personas ajenas a la profesión invadan funciones que son exclusivamente del farmacéutico.
- Cumplir con el horario de regencia aprobado por la Junta Directiva del Colegio.
- Reportar al Colegio cualquier anomalía e irregularidad que se presente en el establecimiento, en materia de su competencia.
- Garantizar que los estupefacientes, psicotrópicos y cualquier otro producto de prescripción restringida sea despachado de acuerdo con la ley.
- Mantener dentro de las posibilidades, un surtido de productos necesarios para atender fórmulas magistrales.
- Conservar las recetas en la farmacia, debidamente firmadas por el regente que las despachó, llevando el archivo correspondiente.

- Reportar y enviar las recetas de estupefacientes y psicotrópicos despachadas en la farmacia del Ministerio.
- Controlar que los medicamentos o sustancias que puedan producir adicción no sean expendidos a drogadictos.
- Velar para que todo producto que se venda a granel (envase no original) vaya debidamente rotulado.
- Hacer que se cumplan las normas legales que regulan la venta o el suministro de medicamentos de uso restringido.
- Cumplir con todas las disposiciones que para la regencia establece la Ley General de Salud, los reglamentos y los acuerdos de la Junta Directiva del Colegio.
- Es responsable ante el Ministerio y el Colegio de que el establecimiento farmacéutico bajo su regencia, cumpla con las leyes y reglamentos de la materia.
- Atender las consultas que se le hagan sobre el uso adecuado de los medicamentos que le han sido recetados al paciente.

Tabla 1. Funciones del farmacéutico en farmacias comunitarias

<p>Función 1: Adquisición, custodia, conservación, preparación, dispensación y eliminación de medicamento y productos sanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición, custodia y conservación de medicamentos y productos sanitarios. • Preparación de fórmulas magistrales y preparados oficinales. • Dispensación de medicamentos y productos sanitarios. • Gestión de caducidad y eliminación de residuos de medicamentos y productos sanitarios.
<p>Función 2: Ofrecer una gestión efectiva de los tratamientos farmacológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el estado y la necesidad de salud del paciente. • Seguir el tratamiento farmacológico del paciente. • Controlar el resultado y progreso del paciente. • Ofrecer la información sobre medicamentos y temas relacionados con la salud.

Función 3: Ayudar a mejorar la eficiencia del sistema sanitario y salud pública	<ul style="list-style-type: none"> • Difundir información contrastada sobre medicamentos y aspectos de autocuidado y salud pública. • Participar en servicios y actividades de prevención. • Recomendar y apoyar las políticas nacionales fomenten mejores resultados de salud.
Función 4: Mantener y mejorar el desempeño profesional, colaboración con la docencia y participación en actividades de investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar e implantar las estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro. • Participación en actividades para la adquisición de competencias de futuros profesionales farmacéuticos.

Fuente: Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España (2013) (p.8).

Tabla 2. Funciones enfocadas al medicamento y al paciente

Actividades orientadas al medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición • Custodia • Almacenamiento • Conservación de medicamentos
Actividades orientadas al paciente: atención farmacéutica	<ul style="list-style-type: none"> • Dispensación de medicamentos • Formulación magistral • Indicación farmacéutica • Formación en uso racional • Educación sanitaria • Farmacovigilancia • Seguimiento del tratamiento farmacológico

Fuente: actuación del farmacéutico en la resolución de los trastornos leves de salud, 2011.

A partir del cuadro anterior, se observa cómo se pretende potenciar las actividades asistenciales orientadas fundamentalmente al paciente que consume medicamentos, cuyo beneficio, es el principal objetivo del ejercicio del farmacéutico como profesional sanitario. Para ello, es necesario promover un modelo de implantación de atención farmacéutica, teniendo como meta alcanzar la máxima aportación profesional hacia los pacientes.

Servicios farmacéuticos

Según la revista titulada, Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud realizado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la salud (2012) se define como servicios farmacéuticos el conjunto de: “acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continúa a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales”(p.3). Por otra parte, se establece que los servicios mencionados deben ser desarrollados por el farmacéutico y bajo y coordinación, esto siempre incorporada un equipo de salud y tomando en cuenta la participación comunitaria, para obtener resultados concretos y positivos para la mejora de la calidad de vida de la población (p.3).

Tabla 3. Funciones de los servicios farmacéuticos vinculadas al paciente y familiares

Funciones directamente vinculadas al paciente, familia y comunidad.	Desarrollar y apoyar programas y actividades de prevención de enfermedades y de promoción, protección y rehabilitación de la salud.
	Dispensar medicamentos.
	Realizar atención farmacéutica, incluido el seguimiento farmacoterapéutico.
	Desarrollar y participar en programas de Farmacovigilancia.
	Desarrollar y participar en programas de Farmacovigilancia.

Fuente: Guía Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud 2001.

Tabla 4. Marco del cambio en los servicios farmacéuticos

Situación actual	Situación deseada
Atención individual, incompleta y fragmentada	Atención integral e integrada al individuo, la familia y la comunidad, humanizada y comprometida con el alcance de resultados en salud
Atención centrada en la enfermedad	Atención centrada en la salud, incluyendo la promoción y la prevención
Servicio farmacéutico centrado en el Medicamento	Servicio farmacéutico centrado en el individuo, la familia y la comunidad
Atención episódica	Atención continua
Trabajo individual	Trabajo en equipo
Acceso inequitativo a los servicios Farmacéuticos	Equidad y cobertura universal
Dificultades en el acceso geográfico a los servicios farmacéuticos	Mejor distribución de las redes de salud
Sistemas de suministros ineficientes, segmentados y fragmentados	Sistema único de suministros
El mismo servicio para todos	El servicio adecuado a las necesidades
Servicios fragmentados y segmentados	Servicios en Redes Integradas de Servicios de Salud
Falta de protocolos	Definición de normas, guías y procesos
Recursos humanos insuficientes en cantidad y calidad	Recursos humanos adecuados y Sostenibles
Formación profesional orientada al producto	Formación profesional orientada al servicio
Políticas orientadas al producto	Políticas orientadas al servicio
Alto gasto de bolsillo en medicamentos	Financiamiento sostenible
Trabajo exclusivo con el sector salud	Trabajo exclusivo con el sector salud

Fuente: OMS/ OPS.

El panorama mostrado en el cuadro anterior es trascendental, ya que en él se muestra el cambio que se espera obtener en cuanto a la atención farmacéutica y servicios farmacéuticos brindados al público, con esto se puede observar como actualmente, el servicio es ofrecido de manera incompleta, además la atención es igual para todos indica la OMS/OPS, con esto se establece que las practicas farmacéuticas están mayormente dirigidas al producto, dejando de lado lo importante de la atención farmacéutica personalizada y facilitando a que los pacientes tengan una perspectiva tanto de la farmacia, del farmacéutico y de la atención que este ofrece, errada.

Atención Farmacéutica

Según el consenso sobre atención farmacéutica (2014), la atención farmacéutica es:

La participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente. También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan las enfermedades (p.5).

Historia de la atención farmacéutica

Brodie (1966) sugirió que la atención farmacéutica incluía la determinación de las necesidades de los pacientes, por lo que a partir de este momento, este nuevo concepto propuesto, comenzó a adquirir relevancia entre los farmacéuticos de esa época. (pp. 567-566). Por otra parte Mikeal, Brown, Lazarus, Vinson (1975) definieron la AF como: “la atención que un paciente concreto requiere y recibe que garantiza el uso seguro y racional de los medicamentos” (pp.567-566).

Hepler (1987) describió el término introducido como: “una relación adecuada entre un paciente y un farmacéutico, en la que este último realiza las funciones de control del uso de

medicamentos basándose en el conocimiento y el compromiso respecto al interés del paciente” (p.369).

De la misma manera, la atención farmacéutica como una filosofía de trabajo se remonta en la aparición de la farmacia clínica en los años 60 en Estados Unidos. Hepler, Strand (1990) marcaron un punto clave en su artículo llamado *Opportunities and responsibilities in Pharmaceutical Care* y se menciona, que a partir de este momento histórico, se comenzó el desarrollo de la atención farmacéutica, pero con unanimidad de que sus orígenes fueron en España en 1995, específicamente el día 15 de noviembre en la Universidad de Alcalá de Henares en Madrid (p.33).

En el informe de la reunión en Tokio, organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1993 se declara que “Atención farmacéutica es un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico”. (OMS, 1999). Por otra parte Fernández (2007) establece que es el: “compendio de actitudes, comportamientos, compromisos, 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 en la calidad de vida del paciente” (p.27).

Atención farmacéutica actual

En la actualidad la práctica de atención farmacéutica constituye una realidad para algunos países y una necesidad de desarrollo para otros. Por eso, este nuevo enfoque de la actividad diaria del profesional en farmacia se ha extendido de una manera rápida y con gran entusiasmo en muchos países (Fernández; 2007; p.30).

Como está establecido en Artículo 1 capítulo 1 (definiciones, objeto y fines) Código de ética farmacéutica de Costa Rica 2015 la atención farmacéutica está determinada como “la práctica profesional en la que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico”.

En el presente artículo expresa que es el: “compendio de actitudes, comportamientos, compromiso, inquietudes, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con el objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y en la calidad de vida del paciente”.

Según lo establecido en el Artículo 1, del capítulo 1 del Código de Ética farmacéutica de Costa Rica (2015), la atención farmacéutica se refiere a “las actividades que podrían agruparse en el ámbito de la clínica, por estar orientadas a la asistencia al sujeto en el manejo de los medicamentos, antes que al medicamento en sí”. Por otra parte, se menciona que “son actuaciones como las siguientes: indicación de medicamentos que no requieren prescripción médica, dispensación e información de medicamentos, prevención de la enfermedad, educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico y todas aquellas otras relacionadas con el uso racional del medicamento”

Objetivos de la atención farmacéutica

La atención farmacéutica busca alcanzar múltiples objetivos de bienestar terapéutico en los pacientes, ante esta situación la Universidad Complutense de Madrid (2015) refiere que los mencionados son: (p.3).

- Analizar la farmacoterapia del paciente desde el punto de vista de la indicación, la efectividad, la seguridad y la adherencia terapéutica.
- Identificar y resolver los problemas relacionados con el medicamento que presente el paciente.
- Describir los conceptos de Sustitución e Intercambio Terapéutico.
- Determinar adecuadamente los resultados actuales que está experimentando un paciente.
- Explicar la importancia de la comunicación con el paciente y otros profesionales sanitarios. Justificar la relación entre educación sanitaria y cumplimiento/adherencia.
- Describir los conceptos de calidad y seguridad en el marco del uso racional del medicamento.

- Colaborar en la alimentación del enfermo en función de su patología (diabetes, enfermedad cardiovascular, trastornos gastrointestinales, etc.) tanto en el ámbito comunitario como hospitalario y atención domiciliaria.
- Adquirir un conocimiento avanzado sobre las bases metodológicas y estadísticas de aplicación en la investigación sanitaria.

Importancia de la atención farmacéutica

Según Pérez (2014) en su artículo publicado nombrado “Evaluación de la necesidad del profesional farmacéutico ejerciendo atención farmacéutica en la farmacia comunitaria” pone en evidencia la gran necesidad que los pacientes presentan en cuanto a la prestación de la atención farmacéutica tanto al brindar un consejo cuando los pacientes acuden a la farmacia, como el ofrecimiento del seguimiento farmacoterapéutico, este último es el principal en cuanto a los pacientes que acuden con regularidad y son fieles a la farmacia, así mismo se puede apreciar la necesidad en los pacientes de edad avanzada, esto debido al aumento de uso de medicamentos crónicos (p.6).

Habilidades necesarias en la atención farmacéutica por parte del profesional

Resulta crucial asegurar que las habilidades para la consulta farmacéutica, sea de alta calidad para obtener la máxima efectividad, satisfacción del paciente y los máximos resultados de salud, según Lasheras y Beitia (2011):

Las habilidades para la consulta farmacéutica no difieren en gran medida de las habilidades de comunicación, utilizadas en otros ámbitos de la práctica. Cabe destacar que el éxito de la consulta radica en habilidades del profesional para identificar expectativas del paciente en relación con su tratamiento (creencias, preocupaciones, expectativas previas, miedos) (p.7).

Modalidades de atención farmacéutica

Según Fernández (2007) existen dos formas en la aplicación de la práctica profesional de atención farmacéutica: Global y en grupos en riesgo:

- **Atención farmacéutica global**

Fernández (2007) citando a Cipolle (2000), hace referencia al seguimiento farmacoterapéutico que brinda el profesional en farmacia sobre todos los medicamentos que el paciente utiliza, esto con el objetivo de poder conseguir los fines terapéuticos y así evitar toda clase de posibles reacciones adversas o de toxicidad que puedan aparecer. Señala que este es uno de los resultados positivos, ya que el médico acabó considerando al farmacéutico como un componente complementario absolutamente necesario en el equipo de salud y no como una interferencia (pp.26-27).

- **Atención farmacéutica en Grupos de Riesgo**

Fernández (2007) citando a Oliveira (2007) en esta modalidad se centra en el control farmacoterapéutico de pacientes con enfermedades crónicas o en algunas situaciones especiales que requieren la utilización de fármacos durante periodos largos o a lo largo de la vida. Además, que en muchas ocasiones necesitan información acerca de educación sanitaria para poder controlar y sobrellevar su enfermedad. Estos son los casos de pacientes diabéticos, hipertensos. Asmáticos, con problemas cardiovasculares o ancianos polimedicados que muchas veces son tratados con medicamentos tóxicos (p.27).

De acuerdo con la OMS y OPS (2012) en el documento llamado Servicios farmacéuticos basados en la Atención Primaria de Salud se menciona que la atención farmacéutica debe ser brindada de acuerdo al grupo especial en el que se encuentre el usuario (pp. 47-49).

Niños

Hoy en día, el seguimiento y la farmacoterapia infantil es un tema trascendental, en el pasado se pensaba y se tomaban acciones para que los padres o cuidadores de los infantes fueran los partícipes de la atención farmacéutica brindada por el profesional, en contraste en la actualidad se prefiere que si el niño tienen edad suficiente y puede ser capaz de comprender su estado de salud, el profesional le brindará una explicación clara y concisa, en palabras que le sean sencillas de comprender, para que estos sean capaces junto a sus padre de seguir el tratamiento de una mejor manera, conociendo las consecuencias que pueden enfrentar si no lo hacen.

De igual manera, es importante que el farmacéutico al hacer el análisis del medicamento que le fue prescrito al infante, preste particular atención en el reconocimiento del niño y poder diferenciar que es distinto a un lactante, un recién nacido, un neonato y principalmente que no es un adulto pequeño, conocer que esta es una población que está en constante evolución y de la cual no se dispone de información suficiente sobre la utilización de los fármacos que avale su empleo correcto y seguro.

Embarazo y lactancia

El estado de embarazo de una mujer es una situación especial, en la que constantemente se presentan cambios en ella y en el bebé, en esta etapa se pueden presentar patologías tales como anemia, hipertensión, diabetes gestacional en donde se puede hacer necesaria la presencia y recomendación de un profesional en farmacia. Es importante, estar al tanto de los medicamentos que pueden administrarse durante el embarazo y la lactancia, de la posibilidad de que se presenten reacciones adversas y de la manera en que deben abordarse, así como también acerca de cuál es la alimentación adecuada en estos períodos para con esto brindad atención de calidad y mantener a la población en constante información.

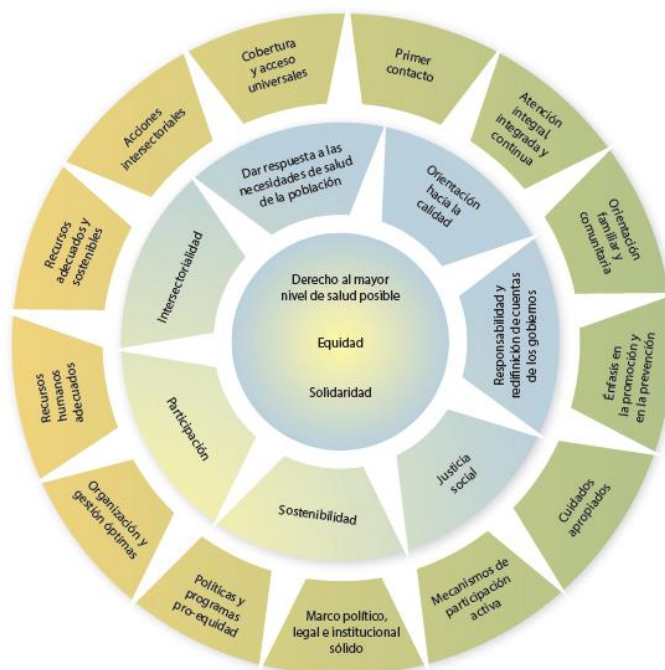
Analfabetas

Gran parte de la población, en especial la adulta mayor no tuvo acceso a la escolaridad en el pasado, por lo que se les debe de brindar una atención particular que les ayude a comprender que les ayude a hacer un uso racional de los medicamentos. Utilizar material de apoyo que sea fácil de confeccionar por el profesional y de entender por el paciente.

Valores y principios de la atención farmacéutica

Según la OMS y OPS (2012) lo elemento que se presentan a continuación reflejan la atención farmacéutica centrada exclusivamente en el paciente y no en la enfermedad, esto para satisfacer las distintas necesidades de salud y destacar la importancia de la participación de las diferentes disciplinas de los profesionales de la salud, lo anterior debido a la gran importancia de contar con múltiples conocimientos, habilidades y prácticas para cubrir las carencias de la población (p.17).

Figura 2. Valores y principios basados en la atención farmacéutica



Fuente: Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud.

Debilidades de la atención farmacéutica

Según la OMS y OPS (2012) existen muchos desafíos y debilidades presentes en la atención brindada a la población en general y estas deben de ser enfrentadas y posteriormente mejoradas en pro del paciente.

- La garantía de cobertura universal de la atención primaria de salud y de medicamentos es insuficiente.
- El conocimiento es escaso sobre el concepto de servicio farmacéutico y atención primaria de salud por parte de los pacientes.
- La orientación de los establecimientos farmacéuticos esta mayormente dirigida al producto en venta.
- La formación práctica del profesional en farmacia esta mayormente orientada al producto que al servicio de salud, lo que dificulta su integración a un equipo multidisciplinario.
- Las farmacias se consideran un centro de venta de medicamento y no un establecimiento de información y atención primaria al público.

Dispensación activa de medicamentos

Como parte de la atención farmacéutica brindada por el profesional en farmacias comunitarias, podemos observar, que un punto importante de la misma, es el servicio de dispensación de medicamentos, tal y como lo indica la OMS / OPS (2012) se trata de: “un proceso interactivo que se da con el paciente, conformado por distintas facetas como son el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos” (pp.44-45). Además, se menciona en el presente artículo, que este proceso debe ser llevado de una manera ágil y precisa, siempre fundamentada en el uso racional de medicamentos y promoviendo acciones de prevención y promoción para lograr la obtención de resultados terapéuticos beneficiosos. Finalmente, se debe centrar básicamente en el paciente y no limitarse al proceso de entrega de un producto, este proceso debe estar mediado por la comunicación e información útil y de modo bidireccional (p.45).

Una de las primeras definiciones acerca de la dispensación, fue dada por Fernández y Galasterrutia (2014) citando que es:

La actuación profesional de un farmacéutico por la cual, este proporciona a un paciente o a sus cuidadores, además del medicamento y/o producto sanitario, los servicios clínicos que acompañan la entrega del mismo, con el objetivo de mejorar su proceso de uso (p.20).

En cuanto a las farmacias de comunidad el servicio de dispensación según el Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, (2016) brinda consejo a los pacientes acerca de uso de los medicamentos que le fueron prescritos, también explica la forma de aplicación, o en su caso el horario de ingesta, asimismo, ofrece información sobre la conservación adecuada del medicamento, hábitos higiénico-sanitarios que deben acompañar al tratamiento, comprensión del régimen de dosificación que le fue establecido para su mejoría (p.5).

Además, el mismo autor menciona, que en cuanto a la entrega de los productos medicamentosos de venta libre, de igual forma el profesional brinda información acerca de posibles interacciones que se puedan presentar por la toma conjunta con otro medicamento que ingiere el paciente con regularidad, así como la derivación y consulta al médico cuanto la situación lo requiera (p.5).

La indicación farmacéutica es un concepto importante en el proceso diario de dispensación, como menciona, el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada (2012): “implica la ayuda al paciente en la correcta toma de decisiones para el autocuidado de su salud (p.9). Por lo que el último contará con la información oportuna en el momento indicado para realizar la toma de los medicamentos que le fueron prescritos de una forma segura y que le garantiza el progreso de su salud.

Aporta la Agencia nacional de regulación, control y vigilancia sanitaria (2015) cuando menciona que “la correcta dispensación (realizada por personal capacitado) debe constituir en un

procedimiento que garantice la detección, corrección y prevención de errores en todas sus fases” (p.8). Por otra parte menciona que: “La prescripción es plasmada en una receta que deberá ser presentada para su respectiva dispensación en un establecimiento legalmente establecido” (p.9).

Objetivos de la dispensación farmacéutica

Tal y como lo indica el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada haciendo referencia al objetivo fundamental de la dispensación de medicamentos (2012) este se realiza con el fin de garantizar a la población el acceso a los medicamentos, y poder ofrecer información certera que lleve al paciente y su terapia al éxito farmacológico corrigiendo posibles fallos en la utilización de fármacos o problemas relacionados con los mismos (p.9).

Además Ferrer (2007), menciona una serie de objetivos que deben ser cumplidos en este proceso, los cuales son:

- Indicar al paciente la actitud más adecuada para resolver su problema de salud, y en su caso seleccionar un medicamento.
- Resolver las dudas planteadas por el paciente o la carencia de información detectada por el farmacéutico.
- Proteger al paciente frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos.
- Evaluar si el problema de salud es precisamente consecuencia de un problema relacionado con un medicamento. (p.51).

Etapas de la dispensación farmacéutica

La dispensación farmacéutica es una tarea presente en el diario actuar del profesional en farmacia, la cual consta de etapas para así asegurar su finalidad.

Recepción del usuario

El profesional farmacéutico debe ser consciente de la importancia de su papel como educador sanitario y de que el objetivo primordial es que el usuario se beneficie del mismo. Por eso según el manual de Difusión de información sobre medicamentos y temas relacionados con la salud (2016) menciona que “para ello es preciso que el usuario sea receptivo a la acción educativa y esto se puede lograr si se responsabiliza de su propia salud” (p.6).

Según Asociación de química y farmacia de Uruguay buenas prácticas de dispensación (2015) es una de las etapas de importancia ya que permitirá que el paciente tome confianza en el profesional y que este le confíe sus dudas y preocupaciones en cuanto a medicamentos se refiere. No se debe dejar de lado el saludo y la presentación por parte del profesional, ya que esto contribuirá a la toma de confianza por parte del paciente.

Evaluación de la solicitud

Según menciona la Asociación de química y farmacia de Uruguay buenas prácticas de dispensación (2015), si el paciente consulta por algún medicamento de venta libre se recomienda investigar varios aspectos, en los cuales se incluyen los siguientes

- ✓ ¿Quién es el usuario?
- ✓ ¿Cuáles son los síntomas que presenta?
- ✓ ¿Hace cuánto tiempo que tiene los síntomas?
- ✓ ¿Qué acciones se tomaron con anterioridad?
- ✓ ¿Qué medicación está tomando para otras indicaciones?

En el caso particular de que la dispensación sea de un medicamento bajo receta médica es conveniente y debido verificar:

- ✓ Validez de la receta: vigencia, identificación del prescriptor, contenido de acuerdo con la normativa e identificación del usuario. En caso de que falte alguno de estos datos, solicitarlos al usuario o médico.
- ✓ Asegurarse que el usuario comprenda el correcto uso de la medicación.
- ✓ Cuando existan dudas fundadas sobre la validez de la receta presentada, o la misma no estuviese clara, se consultara con el usuario o con el médico.
- ✓ Si no se puede resolver, el medicamento, no se dispensara y se informara del hecho al médico.
- ✓ Si el medicamento es de venta bajo receta médica y esta no es presentada, no se dispensara el medicamento.

Menciona el manual de buenas prácticas de farmacia comunitaria (2014) que cuando existan algún tipo de dudas razonables de la autenticidad o validez de la receta presentada por el paciente, el farmacéutico se verá en la obligación de no dispensar el medicamento sanitario solicitado, salvo que pueda comprobar la legitimidad de la prescripción, llamando consultando al médico responsable de la prescripción. Si no es posible, se pondrá en conocimiento de la autoridad sanitaria correspondiente (p.3).

Selección del medicamento

En esta etapa el farmacéutico haciendo uso de su conocimiento y pensando en el bienestar del paciente, le ofrecerá al mismo, las opciones comerciales que estén disponibles en ese momento, siempre asegurándose que la fuerza, dosificación, principio activo y presentación del medicamento sean las de conveniencia para el paciente. Igualmente, se respeta la prescripción de medico ya sea por una patente o marca en específico Asociación de química y farmacia de Uruguay buenas prácticas de dispensación (2015).

Consejo Farmacéutico

En esta etapa, el farmacéutico brindará al usuario información correspondiente al medicamento recomendado. En esta comunicación se debe incluir información tanto verbal como escrita.

Es importante, incluir información sobre el correcto almacenaje y conservación así como precauciones, interacciones, reacciones adversas y el consumo racional del medicamento. En caso de ser un fármaco de venta libre se debe indicar que si no se revierten los síntomas, se debe consultar al médico. Al finalizar, se debe corroborar que la información suministrada al paciente ha sido comprendida e instruirlo para que regrese a la farmacia si se presenta algún inconveniente (Asociación de química y farmacia de Uruguay buenas prácticas de dispensación, 2015)

En esta etapa, es de suma importancia diseñar y ejecutar un plan educativo, según el manual de Difusión de información sobre medicamentos y temas relacionados con la salud (2016) una vez decidida la conducta a modificar se debe diseñar un plan específico en el que deberá participar el propio usuario y que deberá contener los objetivos específicos a lograr. Resulta conveniente utilizar material escrito (folletos, impresos, etc.) que servirán como complemento de los mensajes educativos verbales (p.6)

Añadiendo, el manual de buenas prácticas en farmacia comunitaria (2014), menciona que el farmacéutico a cargo deberá asegurar el tratamiento de inicio del paciente, esto mediante preguntas tipo abiertas, esto permitirá obtener la máxima información evaluable del paciente. Se deberán tomar en cuenta los siguientes puntos importantes (p.5).

- ¿Para qué lo va a usar?
- ¿Qué cantidad (dosis/pauta) debe utilizar?
- ¿Durante cuánto tiempo lo va a usar?
- ¿Cómo lo tiene que utilizar? (analizar si existen condiciones especiales de empleo/manipulación y/o conservación)
- ¿Conoce las precauciones de ineffectividad y seguridad?

Inspección visual

Según la Asociación de química y farmacia de Uruguay buenas prácticas de dispensación, (2015), es de suma importancia que el regente a cargo en la farmacia revise la fecha de vencimiento justo antes de dispensar el medicamento, con esto se asegura la calidad del mismo, además no se debe dejar de lado la inspección del envase o caja donde se encuentra el medicamento, este debe de encontrarse en buenas condiciones, con el color inicias que presentaba para asegurar el correcto almacenamiento que el producto estuvo en su estancia en la farmacia.

Acondicionamiento y entrega

El medicamento debe ser entregado al paciente en su envase original, tal y como fue prescrito por el médico, con esto se asegura que el mismo va a llegar en condiciones aptas hasta que el paciente haga uso del producto dispensado, siempre que se cumplan las condiciones de almacenamiento previamente establecidas

Documentación

La documentación del proceso de dispensación está centrada en el registro de recetas de los medicamentos, la confidencialidad brindada a los pacientes es una acción que el profesional en farmacia debe respetar fielmente.

Requisitos para la dispensación de medicamentos:

Para poder ofrecer un buen servicio de dispensación a la población, según Puras y Sáenz (2014) son necesarios una serie de requisitos: (p.12).

- Agilidad y eficacia en el servicio.
- Integración de esta práctica profesional en el ejercicio diario
- Realización por el farmacéutico o bajo su supervisión personal y directa.
- Formación continuada del farmacéutico.
- Registro adecuado.
- Disponibilidad de procedimientos normalizados de trabajo.

Figura 3. Esquema del proceso de dispensación



Fuente: Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria, 2010

Problemas relacionados con medicamentos y resultados negativos asociados a la medicación

Definición

Se han realizado varios Consensos para encontrar la mejor definición de problemas relacionados con los medicamentos. Menciona Campos (2007) que corresponden a “aquellas situaciones que en el proceso de uso de medicamentos causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado a la medicación” (p.30).

Además, el tercer consenso de granada (2007) sobre Problemas Relacionados con Medicamentos y Resultados Negativos asociados a la Medicación los define como:

Tabla 5. Definiciones de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM)

Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM): aquellas situaciones que en el proceso de uso de medicamentos causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado a la medicación
Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM): resultados en la salud del paciente no adecuados al objetivo de la farmacoterapia y asociados al uso o fallo en el uso de medicamentos.

Fuente: Tercer Consenso de Granada, 2007.

La información brindada en el Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos y Resultados Negativos asociados a la Medicación (2007) argumenta que la expectativa de vida y la calidad de la misma han mostrado un relevante incremento en los últimos años, esto debido al avance en la farmacología y a la cantidad inmensa de medicamentos disponibles para el uso en la población humana, sin embargo con el uso de los fármacos han aparecido una serie de eventos negativos, lo que conduce a un fallo en la farmacoterapia (p.6).

Estas posibles fallas se muestran cuando se provocan daños adicionales a los que anteriormente presentaba el paciente o cuando no se cumple por algún motivo en específico el objetivo del tratamiento, estos fallos tienen implícito un costo sumamente elevado para el sistema de salud pública.

Como se menciona en el Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos y Resultados Negativos asociados a la Medicación (2007) “aquella experiencia indeseable del paciente que involucra a la terapia farmacológica y que interfiere real o potencialmente con los resultados deseados del paciente” (p 6).

Tabla 6. Listado de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)

Administración errónea del medicamento
Características personales
Conservación inadecuada
Contraindicación
Dosis, pauta y/o duración no adecuada
Duplicidad
Errores en la dispensación
Errores en la prescripción
Incumplimiento
Interacciones
Otros problemas de salud que afectan al tratamiento
Probabilidad de efectos adversos
Problema de salud insuficientemente tratado

Fuente: Tercer Consenso de Granada 2007

Tabla 7. Clasificación de Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM)

<p>NECESIDAD: Problema de Salud no tratado. El paciente sufre un problema de salud asociado a no recibir una medicación que necesita.</p> <p>Efecto de medicamento innecesario. El paciente sufre un problema de salud asociado a recibir un medicamento que no necesita.</p>
<p>EFFECTIVIDAD: Inefectividad no cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una ineffectividad no cuantitativa de la medicación.</p> <p>Inefectividad cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una ineffectividad cuantitativa de la medicación.</p>
<p>SEGURIDAD: Inseguridad no cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad no cuantitativa de un medicamento.</p> <p>Inseguridad cuantitativa. El paciente sufre un problema de salud asociado a una inseguridad cuantitativa de un medicamento.</p>

Fuente: Tercer Consenso de Granada 2007.

Gestión de los servicios farmacéuticos

La OMS y OPS (2012) refiriéndose a la definición de servicios farmacéuticos menciona que es el conjunto de acciones propias del sistema de salud los cuales: “buscan garantizar la atención integral, integrada y continúa a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, y contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional” (p.29). Por otra parte Estas acciones, desarrolladas por el farmacéutico, o bajo su coordinación, el cual está incorporado a un equipo de salud y tienen como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad de vida de la población (p.29).

De acuerdo con la OMS y OPS (2012) el sistema de gestión de los servicios farmacéuticos debe incluir el establecimiento de buenas prácticas y procedimientos operativos de todas las actividades inherentes al servicio, cumpliendo con la legislación y con las normas establecidas en el país, de acuerdo con principios éticos/bioéticos y de rendición de cuentas (p.49).

Como es mencionado por la OMS/OPS (2012) los cambios de la gestión de los servicios farmacéuticos siempre deben buscar una atención integral e integrada brindada hacia las personas que lo requieren esto con el fin de la promoción, recuperación y preservación de su salud. Por lo anteriormente mencionado, se dice que la gestión y planificación de las actividades realizadas por los profesionales deben tener en cuenta la realidad de cada uno de los pacientes (p.28).

Asegura la OMS y OPS (2012), que las farmacias comunitarias, necesitan realizar un gran esfuerzo para reorientar sus prácticas y alcanzar estándares aceptables en términos éticos, regulatorios y sanitarios, con el fin de ser verdaderamente reconocidas como establecimientos de salud. Es fundamental que el profesional a cargo de la farmacia reconozca que su papel trasciende la mera venta de medicamentos, el control de existencias, la dispensación, el consejo brindado a los pacientes, o bien, en la mayoría de las ocasiones, la simple entrega de los medicamentos (p.53).

Misión del servicio farmacéutico

Contribuir al cuidado de la salud individual y colectiva de la población, a través de la participación activa del personal farmacéutico en el equipo de salud y la comunidad, con servicios farmacéuticos integrales, integrados y continuos, comprometidos con el acceso equitativo a medicamentos y otros insumos sanitarios esenciales de calidad, y su uso racional, incluyendo las terapias alternativas y complementarias en un sistema de salud basado en la APS, para alcanzar su mayor nivel de salud posible

Entrega de los servicios farmacéuticos como proceso clave

Para la OMS y OPS (2012), se considera como el proceso clave de la gestión, puesto que es el que ofrece la prestación directa a su público, quien es el objetivo final y, por lo tanto, contribuye a la obtención de resultados en salud. Por otra parte algunas de las actividades, como la dispensación de medicamentos o el seguimiento farmacoterapéutico, están dirigidas a la persona. Otras, como las de promoción de la salud, se orientan al individuo, o a grupos de individuos, como la familia y la comunidad. Por tanto, el objetivo de los servicios farmacéuticos es lograr los excelentes resultados posibles en salud y calidad de vida (p.41).

Gestión, planificación y entrega del servicio

Relata sobre la entrega de los servicios farmacéuticos la OMS y OPS (2012) que es el punto clave, esto debido a que este proceso implica la relación directa entre el usuario y el profesional, en este transcurso se han parte de las actividades como lo es la dispensación, el acompañamiento farmacoterapéutico, la fármaco vigilancia y el apoyo a la automedicación responsable, entre otros (p.5).

De igual manera, la OMS y OPS (2012) que para lograr esta reorientación, se propone la organización y gestión de los servicios mediante procesos. Los servicios deben contar con los recursos necesarios, tales como el financiamiento, la infraestructura y el equipamiento necesarios

para la implementación de los cambios propuestos. La entrega del servicio se considera como el proceso clave y el componente más importante para la reorientación del modelo (p.33).

La OMS y OPS (2012) mencionan que un sistema de gestión en el servicio farmacéutico debe tener una misión y visión claramente definidas (pp.29-30).

Características generales de un sistema de gestión del servicio farmacéutico

En los procesos de cambio es necesaria la planificación, mucho más cuando estamos relacionados con personas y su salud, por lo anterior, se discutirán algunas de las características generales por considerar, para su repercusión en cuanto a los beneficios de los pacientes se refiere. Finalmente, es necesario mencionar que la gestión es estratégica en todas las acciones de salud, por lo tanto, todos los profesionales de la salud deben aprenderla y practicarla, ya que se requiere un manejo óptimo de los recursos asignados, el cumplimiento de los objetivos propuestos y la toma de decisiones, para la adecuada resolución de los problemas que se presenten.

Según la OMS y OPS (2012) las características fundamentales del sistema de calidad en el servicio farmacéuticos son: (pp. 38-39).

- **Gobernanza**

Según la OMS y OPS (2012) la gobernanza es el “conjunto de disposiciones y prácticas inherentes a los modelos que son capaces tanto de empoderar el sistema, como de permitir que los sistemas sean responsables frente a las demandas de la sociedad y de los organismos superiores” (p.38).

- **Profesionalización**

Las disposiciones finales deben ser aplicadas y rectificadas por los profesionales en farmacia formados adecuada y competentemente, de modo que se generen mejores resultados en el servicio de la profesión. Es importante que la gestión cuente con disposiciones técnicas aprobadas, esto con el fin de alcanzar el objetivo propuesto de la organización o establecimiento (OMS y OPS, 2012, p.38).

- **Gestión de Personas**

La organización de salud requiere que el establecimiento siempre este a cargo de un profesional certificado, ya que estos cuentan con la mayor responsabilidad en cuando a eficacia y eficiencia de los procesos y resultados obtenidos, por lo tanto los mecanismos de gestión de las personas son de suma importancia ya que si el trabajo es organizado, resulta exitoso. Algunos elementos son muy deseados tales como el cuidado del personal dependiente, autonomía y buen trato del dirigente, ambiente digno y de calidad para los trabajadores, procedimientos para la resolución de conflictos, capacitación de personal entre otros (OMS y OPS, 2012, p.38).

- **Tecnología de la información**

También la OMS y OPS (2012) indica que la información brindada a los usuarios es un punto trascendental ya que de esto depende el actuar de los pacientes en muchas ocasiones, la información debe ser confiable, integrada, en un tiempo oportuno y de una forma clara y fácil de comprender para el usuario (p.38).

- **Organización de la atención**

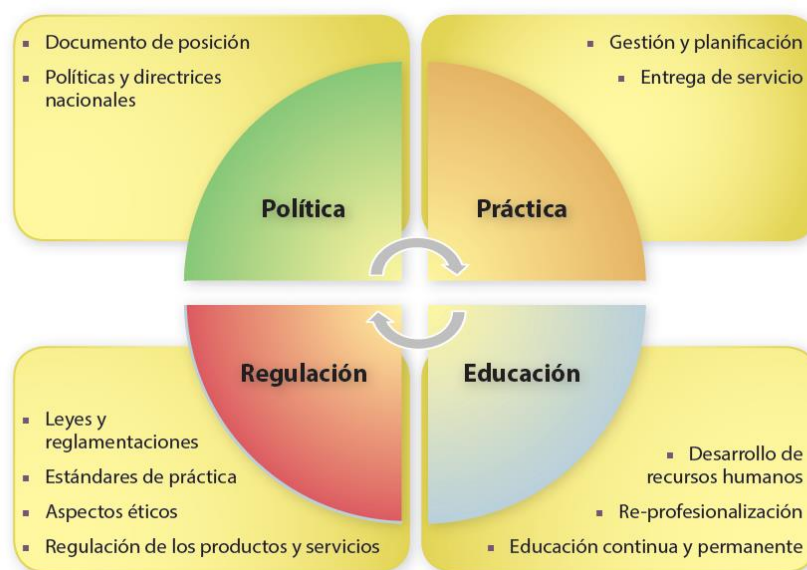
Esta es la que mejor relaciona el modelo de la gestión con la misión de la organización. Trata, por lo tanto, de los mecanismos, instrumentos y las prácticas de atención que hacen posible el cumplimiento de los objetivos asistenciales, de conformidad con los estándares de eficiencia y calidad (OMS y OPS, 2012, p.38).

- **Calidad del desempeño del sistema de salud**

Este, se logra mediante el cumplimiento de los siguientes atributos tales como lo son la efectividad que es considerada, el grado con el que la asistencia, los servicios y las acciones alcanzan los resultados esperados por el usuario además el acceso, que es la capacidad de los pacientes para poder obtener los servicios y productos medicamentosos necesarios en el sitio y momento oportunos para la mejora de sus salud. Por otra parte, el respeto al derecho de las personas, es calificado como la capacidad del servicio farmacéutico para garantizar que se respete tanto al individuo como a la comunidad, y que estén orientados a las personas. Así mismo, la continuidad se menciona como la capacidad del sistema de salud para prestar servicios de forma

continua coordinada entre los diferentes niveles de atención en pro de la salud del paciente (OMS y OPS, 2012, p.39).

Figura 4. Factores de éxito en la gestión de calidad del servicio farmacéutico



Fuente OMS/ OPS (2012)

Dependiente de farmacia

En la actualidad, existe una tendencia a que en la farmacia comunitaria, el paciente no siempre tenga contacto directo con el farmacéutico, sino con un dependiente de farmacia. Esto puede deberse a una sobrecarga de tareas administrativas sobre el profesional, falta de tiempo, al empleo de un gran número de no profesionales por cada farmacéutico en las grandes organizaciones, etc. Por otra parte este personal no está capacitado para detectar problemas relacionados con medicamentos ni para recomendar algún fármaco al paciente. Es ahí cuando entra la responsabilidad del farmacéutico en vigilar y estar atento en su jornada de regencia, para que en el transcurso de la misma todo marche de la mejor manera. (Capacitación en dispensación del empleado de farmacia Mastruarena, 2015, p.1).

Funciones del dependiente de farmacia

Según el protocolo de perfil de funciones del colegio de farmacéuticos de Costa Rica, las funciones de los dependientes son las siguientes:

- Apertura y cierre de la caja
- Facturación y empaque de los productos que la farmacia expende
- Cobro de servicios públicos (si la Farmacia brinda este servicio)
- Aseo del punto de venta
- Así como de los pedidos o productos adquiridos por el propietario de la farmacia
- Colaboración en la revisión de inventarios y productos vencidos
- Atención al público. Esto no implica recomendar medicamentos a pacientes ni atender consultas, ya que esta es función exclusiva del regente de la Farmacia. El dependiente tampoco debe inyectar ni tomar la presión arterial.
- Las funciones administrativas que dispongan el administrador o el regente.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

Enfoque de la investigación

Hernández, Fernández, Baptista (2014) señalan que en el marco de las investigaciones se han definido dos enfoques: cualitativo y cuantitativo. El enfoque de la presente investigación es desarrollado de una forma cualitativa; tal y como lo afirman Hernández *et al* (2014) en su libro Metodología de la investigación “el investigador comienza analizando los hechos en sí y en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa. Dicho de otra forma, las investigaciones cualitativas se basan más en una lógica y proceso inductivo” (p.8). Por lo anteriormente descrito, la presente investigación se relaciona estrechamente con el enfoque cualitativo, esto porque se pretende investigar la percepción de los pacientes acerca de la atención farmacéutica brindada, englobando farmacéuticos, dependientes y pacientes, haciendo uso de observaciones, grupos focales y entrevistas a profundidad.

En el estudio, se pretende poder analizar en el contexto habitual de una farmacia de comunidad, la percepción de los pacientes sobre el servicio brindado de atención farmacéutica y más aún sobre la profesión de farmacia, así se podrán recolectar datos que nos indiquen factores detonantes o asertivos en la labor diaria que se realiza.

El enfoque cualitativo según Hernández *et al* refiere que “La investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos, sobretodo de los humanos y sus instituciones” (p.9). Lo anterior resalta la trascendencia del estudio, esto porque se obtendrán datos sobre el análisis de los pacientes que ayuden a mejorar el servicio brindado, todo en pro de su salud.

Según Ramalho y Dupotey (2008):

La metodología de investigación cualitativa y su aplicación en las Ciencias de la Salud, aporta una importante herramienta para abrir el análisis de problemáticas sanitarias desde una perspectiva social y cultural que supere los marcos estrechos proporcionados por la

cuantificación estadística, profundizando en las actitudes, percepciones, comportamientos, creencias y representaciones sociales relacionadas a fenómenos del ámbito sanitario, desde el punto de vista de los profesionales hasta el de los pacientes.

Por otra parte Hernández *et al* menciona que “La aproximación cualitativa evalúa el desarrollo natural de los procesos, es decir, no hay manipulación ni estimulación de la realidad” lo que conduce a la obtención de los verdaderos detonantes o beneficios a los que los pacientes van a estar expuestos cuando acuden a una farmacia comunitaria.

Aluden Hernández *et al* (2014) “las indagaciones cualitativas no pretenden generalizar de manera probabilística los resultados a poblaciones más amplias ni obtener muestras representativas” (p.19). Por esto la investigación pretende conocer la verdadera percepción u actuación en cuanto a la profesión de farmacia y la atención farmacéutica brindada tomando en cuenta la opinión y el actuar de cada persona en específico.

Diseño de la investigación

En el libro Metodología de la investigación: Hernández *et al* (2014) mencionan que el diseño: “se refiere al abordaje general que habremos de utilizar en el proceso e investigación” (p.470).

Por otra parte el diseño que se va a seguir en esta investigación es de tipo narrativo que según Hernández *et al* (2014) expresa que este tipo de diseño “pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron” (p. 487).

Al realizar la investigación bajo este método, se adquieren grandes ventajas como lo es poder obtener información verdadera y a profundidad de cada individuo en el estudio, basado en experiencias vividas y en su vida cotidiana para así poder comprender los factores que modifican

la atención farmacéutica, dispensación farmacéutica en una farmacia comunitaria y proponer estrategias de mejora, siempre en pro para el paciente.

Los principales instrumentos a utilizar en dicha investigación, para el tipo de método cualitativo, en la recolección de datos en cuanto a farmacéuticos, pacientes y dependientes son respectivamente: entrevista a profundidad, grupo focal y observación. Por lo que se hace verdaderamente útil y correcto este tipo de método.

Según Hernández *et al* (2014) al referirse a las herramientas útiles de recolección de datos menciona “a las entrevistas, documentos, mensajes, artículos en prensa, imágenes, audios, videos” como los métodos que mejor se ajustan por lo anterior es conveniente la utilización de los métodos elegidos.

Los diseños narrativos pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron (Hernández *et al*; 2014, p.487).

Aportando al diseño de tipo narrativo Hernández *et al* (2014) refiere que “el investigador contextualiza la época y lugar donde ocurrieron las experiencias y reconstruye historias individuales, los hechos la secuencia de eventos y los resultados e identifica categorías y temas en los datos narrativos para finalmente entretejerlos y armar una historia” (p. 487).

Afirma Hernández *et al* (2014) que el procedimiento de una investigación narrativa consiste en: “recopilar historias o narraciones de experiencias de los participantes en función del planteamiento del problema” (p.488). Por otra parte menciona que se debe “armar una historia general entretejiendo las narrativas individuales” (p.488). De acuerdo con lo mencionado se indagará acerca de experiencias y pensamientos que permitan relacionar la información de farmacéuticos y pacientes, lo cual permitirá obtener datos valiosos, para finalmente analizarlos y relacionar cada una de las historias de los participantes

Con este diseño, se permite obtener información desde las diferentes perspectivas de los participantes, que mostrarán libre expresión, con esto se podrá analizar la percepción de los pacientes y su posible explicación acerca de la atención farmacéutica recibida, para finalmente mejorar aquellos puntos en los que el paciente no se ve beneficiado o por el contrario resaltar los elementos que hacen brillar el actuar profesional.

Fuentes de información

La investigación, se realiza en el distrito central de Turrialba, Cartago, el cual es el número 5 de la provincia de Cartago y el más extenso, el Tribunal Supremo de Elecciones (TSE) (2010) especifica que la ubicación del cantón mencionado: “es intermedia entre la Región Central y la Región Atlántica del país”. TSE (2010) Además se indica en el censo realizado que este cuenta con una población de 70630 habitantes.

En el caso de esta investigación, se pretende rescatar la información valiosa y útil de pacientes de farmacia, para lo cual se seleccionará a, y 16 pacientes que específicamente acuden a estas farmacias de los cuales a 10 se les realizó una entrevista a profundidad y a 6 un grupo focal. Según Hernández *et al*, la muestra en el proceso cualitativo es el: “grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc. sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo el universo o población que se estudia” (p.384).

Según Hernández *et al* (2014), los tipos de muestreo que suelen utilizarse en los estudios cualitativos son “no probabilísticas o dirigidas, cuya finalidad no es la generalización en términos de probabilidad” (p.386). Además se menciona como un tipo de muestreo el voluntariado que según Hernández *et al* (2014) también a esta clase de muestra se le llama “autoseleccionada, ya que las personas se proponen como participantes en el estudio o responden a una invitación” (p.387).

Siendo este, el tipo de muestra cualitativa elegida, se le concede una invitación a los participantes a estudiar y una posterior carta de aceptación para realizar la investigación. Es de mucha importancia mencionar que los participantes se les asignaran un nombre ficticio que aparecerá en la investigación, dejando sus nombres verdaderos ocultos.

Unidades de análisis

Según Hernández *et al* (2014) “La unidad de análisis es un segmento del contexto textual, auditivo o visual que se analiza para generar categorías (p.461). Estas son corresponden a los 4 contenidos de los objetivos específicos de la investigación. Estos se obtienen de los datos obtenidos mediante los 3 distintos instrumentos utilizados en la investigación.

Atención farmacéutica brindada por el regente.

La atención farmacéutica que es recibida por el paciente, tiene el objetivo asegurar la farmacoterapia para todos los pacientes. Además según el artículo llamado Atención farmacéutica como respuesta a una necesidad social (2000) indica que “La Atención Farmacéutica es la respuesta sanitaria a la necesidad social de ayudar a los pacientes para obtener el máximo beneficio de sus medicamentos” (p.1).

Percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico.

Según García, Machuca, Murillo, De La Matta y Martín (2003) la farmacia comunitaria he evolucionado hasta la atención farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico, debido a esto resulta de gran valor, poder conocer la percepción y opinión de los pacientes beneficiarios del servicio (p.1).

Estrategias de atención y comunicación con los pacientes.

Según la federación farmacéutica internacional, 2007, el farmacéutico continua desempeñando un papel de mucha importancia en cuando al suministro de información confiable al paciente, esta información es transmitida tanto oral como escrita, por lo que es importante darnos a entender ante el paciente, para con esto causar un impacto positivo en su tratamiento farmacológico (p.3).

Instrumentos

A continuación son mostrados los instrumentos utilizados en el estudio, para la recolección de datos se eligieron los siguientes: grupo focal y entrevista a profundidad. Las anteriores, técnicas que permiten obtener datos confiables, percepciones, pensamientos y formas de actuar de los participantes, lo cual es trascendental en el estudio.

Los instrumentos, antes de ser aplicados, fueron validados, esto por las doctoras Natalia Hernández Redondo y Melissa Martínez Domínguez, por otra parte también fueron sometidos a una prueba piloto; Se realizó un grupo focal con dos pacientes que no fueron partícipes de la investigación, por otra parte se ejecutó una entrevista a profundidad con un paciente el cual también estuvo excluido del estudio, esto con la finalidad de asegurar la comprensión de los mismos y disminuir error en el estudio.

Entrevista a profundidad

La investigación cualitativa pretende encontrar información detallada de pensamientos y gustos del participante, por eso, según Hernández *et al* (2014) haciendo referencia a la entrevista cualitativa menciona que es “intima, flexible y abierta”. Por otra parte Hernández *et al* menciona que la entrevista a profundidad “se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado)” (p.403).

Por lo anteriormente mencionado resulta útil la aplicación de este instrumento a los pacientes que acuden a farmacias comunitarias, para lograr extraer de sus pensamientos y experiencias vividas y percepción a cerca del farmacéutico como tal y de las estrategias que serían útiles para su atención. Según Robles (2011), “la entrevista a profundidad consiste en adentrarse al mundo privado y personal de extraños con la finalidad de obtener información de su vida cotidiana” (p.40).

La entrevista a profundidad se realiza a 5 pacientes, los cuales en el instante anterior estuvieron en farmacias comunitarias, se elige este instrumento con la finalidad de poder recolectar

la percepción de los pacientes sobre el servicio recibido. Esta se aplica a cada paciente de forma individual. (Apéndice F)

Grupo Focal

Otro instrumento que forma parte de la investigación cualitativa es, el grupo de enfoque, este es considerado por los autores como “una especie de entrevistas grupales, las cuales consisten en reuniones de grupos pequeños o medianos (tres a 10 personas)” (Hernández *et al*, 2014, p.408).

Según Ellis (2008), citado por Hernández *et al* (2014), “se reúne a un grupo de personas para trabajar con los conceptos, las experiencias, emociones, creencias, sucesos o los temas que interesan en el planteamiento de la investigación” (p.409).

Además, en los grupos focales cita Hernández *et al* que “existe un interés por parte del investigador por como los individuos forman un esquema o perspectiva de un problema a través de la interacción” (p.408). Por lo que los participantes del mismo crean su propia historia acerca de la percepción que se tiene acerca de la asistencia farmacéutica.

Profusa, es la discrepancia entre el número de personas que conforman el grupo focal, por eso al respecto Creswell (2005) quien es citado por Hernández *et al* (2014) alude que “el tamaño de los grupo varía dependiendo del tema: tres a cinco personas cuando se expresan emociones profundas o temas complejos y de seis a 10 participantes si las cuestiones versan sobre asuntos más cotidianos, aunque en las sesiones no debe excederse de un número manejable e individuos” (p.409). Por ende el grupo focal es impartirá a un grupo de 6 pacientes los cuales brindarán la información necesaria para la realización de la investigación. (Apéndice G)

Para lograr que el instrumento sea exitoso, se debe asegurar un ambiente tranquilo, relajado, para que los participantes se sientan en la comodidad de poder expresar sus vivencias sin represaria alguna y así poder obtener datos importantes y a profundidad que ayuden a conocer la perspectiva de los participantes en cuanto a la percepción y servicio de atención farmacéutica.

Proceso para la recolección y análisis de datos

En el proceso de recolección y análisis de datos es necesario contar con varias fuentes e instrumentos aplicados, según Hernández *et al* (2014) en la indagación cualitativa “poseemos una mayor riqueza, amplitud y profundidad de datos si provienen de diferentes actores del proceso de distintas fuentes y de una mayor variedad de formas de recolección” (p.41). El mismo autor aporta que la triangulación de datos es “la utilización de diferentes fuente y métodos de recolección (p.418). Por lo anterior es demostrado que los diferentes instrumentos y poblaciones encuestadas son de gran importancia.

Proceso de recolección de datos

El proceso de recolección de datos ocurre en un ambiente propio del transcurso natural de los hechos que se tratan de investigar, por eso, según Hernández *et al*, con la investigación cualitativa lo que se pretende es “obtener datos (que se convierten en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno” (p.439).

Además, según Hernández *et al*. (2014) el investigador, tiene un papel de suma importancia en la recolección de datos, ya que “es quien mediante diversos métodos o técnicas, recoge los datos (él es quien observa, entrevista, revisa documentos, conduce sesiones, etc.)” (p. 397). Mientras tanto, el mismo autor cita que “el investigador no solo analiza, sino que es el medio de obtención de la información” (p.397).

Igualmente, Lichtman (2013) y Morse (2012) citados por Hernández *et al* (2014) indican que el mayor reto es “introducirse al ambiente y mimetizarse con este, pero también en captar lo que las unidades o casos expresan y a adquirir una comprensión profunda del fenómeno estudiado” (p.397). Por otra parte, en el proceso de recolección se trabaja con creencias, emociones, percepciones, imágenes mentales y también con experiencias ya sean grupales o individuales, por lo que de cierta manera el investigador debe comprender el lenguaje corporal y manifestaciones por parte de los participantes (p.397).

Así mismo, el proceso de recolección de datos se realiza según Hernández *et al.* Con el propósito de “analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento” (p.397). Por lo anterior, se aplican los instrumentos en los lugares donde con cotidianidad se desarrollan los hechos, este proceso se llevará a cabo a través de entrevistas a pacientes, observaciones a farmacéuticos y dependientes de farmacia y un grupo focal con pacientes, todos aplicados en distintos días y además con previa invitación a ser partícipes del estudio, esto con el fin de comprender en su vida diaria, la percepción acerca de un profesional en farmacia, también del servicio de atención farmacéutica que reciben y finalmente de las estrategias que mejorarían la atención.

Finalmente y no menos importante es señalado por Hernández *et al* que “en la indagación cualitativa los instrumentos no son estandarizados, sino que se trabaja con múltiples fuentes que pueden ser entrevistas, observaciones directas, documentos, material audio visual etc.” De lo anterior radica la importancia de enfocarse específicamente en el paciente, comprender sus emociones y gestos que conduzcan a un resultado.

Proceso de análisis de datos

El proceso de recolección de datos en una indagación cualitativa y su análisis, ocurren prácticamente en paralelo, en este estudio se realiza el análisis de resultados con los datos obtenidos en las entrevistas a profundidad, observaciones y grupo de enfoque. Cita Hernández *et al* que “el análisis no es uniforme, ya que cada estudio requiere un esquema peculiar” (p.418).

Es importante conocer que en la investigación cualitativa, no se obtienen datos estructurados, sino que el investigador tendrá la labor de estructurarlos. Indica Hernández *et al* que “los datos son muy variados, pero en esencia consisten en observaciones del investigador y narraciones de los participantes” (p.418).

Este análisis es sumamente contextual y según Hernández *et al* “no es una análisis “paso a paso” sino que consiste en estudiar cada dato en sí mismo y relacionarlo con los demás”. (p.419). de ahí, que cada una de las expresiones gestos, o interpretaciones de los participantes, sobre la

atención farmacéutica tienen gran valor y permitirán entrelazar cada una para obtener información importante para la investigación.

Señala Hernández *et al* (2014) “cuando tenemos grabaciones de audio o video producto de entrevistas o sesiones debemos transcribirlas para hacer un análisis exhaustivo del lenguaje (aunque algunos investigadores pueden decidir analizar directamente los materiales)” (p.423). Por eso se procede a transcribir exactamente los datos obtenidos en los instrumentos aplicados, para con esto tener fácil acceso a la información proporcionada.

Partiendo de las unidades de análisis anteriormente mencionadas se procede a la conformación de categorías, estas, basadas en la información proporcionada por los participantes de la investigación, para finalmente entrelazarlas, que muestren el panorama acerca del tema de investigación, y realizar conclusiones al respecto.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

Este capítulo explica el análisis de los resultados obtenidos de la aplicación de los distintos instrumentos (entrevista a profundidad y grupo focal). Según Barrantes (2010) se define análisis de resultados como “como un proceso mediante el cual las características relevantes del contenido de un mensaje son transformados a unidades que permiten su descripción y análisis” (p.200).

Posteriormente una vez determinadas las unidades de análisis se construyen categorías, estas según Barrantes 2010 conciernen a niveles dónde serán categorizadas las unidades de análisis, son una especie de cajones en los cuales son clasificadas las unidades de análisis. (p.200). De este modo se tabula la información y esto generara respuestas a la incógnita planteada en el inicio de la investigación.

En la elaboración de este capítulo, son necesarias dos partes específicas, la primera consta de una tabla, la cual a su vez contiene de las unidades de análisis, estrechamente relacionadas con los objetivos específicos de la investigación, y sus respectivas categorías.

Así mismo, en la segunda parte del capítulo se presenta la descripción y el análisis de cada categoría asignada a la unidad de análisis. Esto se realiza haciendo uso de bibliografía confiable que brinda el sustento científico a la investigación. Una vez que han sido descritas se presenta la información oportuna a la interpretación, el cual corresponderá a interrelacionar las categorías, para con esto brindar solución a la incógnita planteada con anterioridad.

Tabla 8. Unidades y categorías de análisis

Unidad de análisis	Categorías
Atención farmacéutica brindada por el regente.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención farmacéutica brindada por el profesional • Reconocimiento del profesional • Proceso de dispensación de medicamentos • Educación al paciente
Percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto a cerca del profesional farmacéutico • Labor del farmacéutico comunitario • Disponibilidad del farmacéutico • Confianza transmitida por el profesional • Necesidad del farmacéutico en la vida cotidiana de los pacientes
Estrategias de atención y comunicación con los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de atención preferidas por los pacientes. • Compresión ante el profesional farmacéutico • Habilidades necesarias en un profesional farmacéutico

Fuente: Construcción propia. (2017)

Tabla 9. Datos importantes de pacientes entrevistados

Nombre	Edad (Años)	Ocupación	Cantidad de enfermedades de base	Cantidad de medicamentos que consume
Socorro	79	Oficio doméstico	4	5
Marta	56	Comerciante	2	2
Gabriela	33	Maestra primaria	1	2
Flory	52	Oficio doméstico	3	4
Patricia	65	Oficio doméstico	3	4
Sonia	62	Comerciante, agricultura	3	3

Fuente: Construcción propia, (2017).

Tabla 10. Datos importantes de pacientes participantes en grupo focal

Nombre	Edad (años)	Ocupación	Cantidad enfermedades de base	Cantidad de medicamentos que consume
Julio	38	Estudiante y cajero	1	2
Teresa	55	Secretaria	2	4
Pedro	30	Asistente de mecánico	1	2
Mariana	33	Oficio doméstico	2	3
Fausto	50	Constructor	3	5
Mónica	40	Cajera	2	3
Adolfo	43	Chofer de taxi	3	5
Flor	56	Oficio doméstico	2	3
María	26	Estudiante	1	1
Ana	46	Oficio Domestico	3	4

Fuente: Construcción propia, (2017).

Unidad de análisis I: Atención farmacéutica brindada por el regente

Esta primera unidad de análisis hace mención a la atención farmacéutica que es brindada a los pacientes por parte de los profesionales farmacéuticos, en las farmacias comunitarias a las que ellos asisten. A partir de esta unidad se desglosan 4 categorías que son mencionadas a continuación:

1. Atención farmacéutica brindada por el profesional
2. Reconocimiento del profesional
3. Proceso de dispensación de medicamentos
4. Educación al paciente

A continuación, cada categoría será descrita con las frases expresadas por los participantes de la investigación. Posteriormente el análisis se realiza confrontando, la teoría y las expresiones obtenidas de la muestra de investigación.

Categoría 1: Atención farmacéutica brindada por el profesional

Descripción

Esta categoría, muestra la atención farmacéutica brindada por el regente a los pacientes que acuden a farmacias comunitarias, en muchas de las ocasiones, la derivación de la consulta a un dependiente que labora en el establecimiento farmacéutico y que no posee la capacidad de poder brindar al paciente una solución a su problema de salud, y descuidando el verdadero valor de la profesión. Además se muestra un cuadro, con calificaciones otorgadas al servicio de atención que les fue brindada por el profesional, en los casos en el que este los atendió, esta calificación fue del 1 al 10, donde 1 era la atención más deficiente que les brindo el regente, y 10 una calificación para una atención excelente.

En la presente categoría, se les interrogó a los participantes de la investigación sobre cuál fue el medicamento que compraron en el establecimiento, esto para conocer si era un producto de venta libre o bajo receta médica, además se les consulto quien fue la persona que los atendió, así como si contaban con receta médica, finalmente se les pregunto sobre las preguntas que les hicieron

en relación con el medicamento que estaba comprando en ese momento, tales como indicaciones, recomendaciones u otro tipo de explicación que les fue suministrada.

- ✓ *“No no, que raro, el doctor no me preguntó la edad ni enfermedades de mi mamá” “ella padece de presión alta, tiene el azúcar y el colesterol un poco alto” “solo fui y pregunté por la crema y me la dio y ya” (Mariana, Entrevista [E])*
- ✓ *“Vine a comprar un antibiótico para la orina, es que estoy con mucha infección en la orina” “El que me atendió es el que vende en la farmacia” “nunca me preguntó nada de alergias y enfermedades, nunca me preguntó nada de eso” (Flor, E)*
- ✓ *“A veces uno sale más enfermo del trato que le dan, que del padecimiento que ya tenía” (Marta, GF)*
- ✓ *“Muchas veces para mi es mejor ir a la pulpería que a la farmacia, porque es más cómodo y que deporsí en la farmacia no le explican nada” (Flor, E)*
- ✓ *“Si es dolor de cabeza, una gripe o malestar estomacal, es mejor ir al súper, porque igual en la farmacia no le preguntan nada, a veces ni le recomiendan” (Marta, Grupo Focal [GF])*
- ✓ *“A veces el doctor o la doctora no está, entonces a uno lo atienden los que venden ahí en las farmacias” (Marta, GF)*
- ✓ *“A veces entre mamás, si estamos con bebés, entonces una dice, es que vieras que yo le compre cataflan y le hizo bueno, entonces uno va a la farmacia y lo compra y el doctor no le pregunta nada, ni para quien es ni nada” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“Uno se va rapidito a la farmacia y solo pide lo que ocupa y ya, porque si sabe que al hijo de la vecina le hizo bueno, entonces al mío también y deporsi uno siempre va a la farmacia, pide, y se lo dan sin hacer preguntas” (Flory, GF)*

- ✓ *“A veces el farmacéutico no receta bien, porque uno se toma lo que le mandan y no se compone, yo creo que eso es porque no le hacen preguntas a uno” (Sonia, GF)*
- ✓ *“el farmacéutico me pone a elegir cual medicamento quiero, entonces yo escojo el más barato” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“Mi marido toma un montón de medicamentos, porque el padece del corazón y de un montón de cosas, ahora hace poco fue a una farmacia, y le dice al farmacéutico, es que vengo para que me recomiende unas pastillas para el dolor de cintura y el doctor ese le dijo, pase a la caja, ya le van a cobrar, esas le sirven y cuando llegó a la casa yo lo regañé, porque no le dijo al doctor que tomaba más medicamentos” (Patricia, GF)*
- ✓ *“Es más, a mí me parece que el farmacéutico no debe de vender, él debe estar ahí solo atendiendo las consultas, porque yo muchas veces lo he visto cobrando” “porque se dedica a vender, y por estar vendiendo no va a atender a otra persona” (Flory, GF)*
- ✓ *“Yo llegue con una receta y no sabía leer y me dice la que entendía, ¿usted no entiende lo que dice ahí? (refiriéndose a la receta) y yo le dije ¿usted me ha preguntado a mí, si yo sé leer sí, o no?, entonces ya se llevó la receta y ni le consulto nada al doctor” “yo soy una persona que no soy estudiada ni nada y como que deseara uno más bien darles clases a estas personas para que tengan un poquito de atención hacia la persona” “es muy triste cuando a uno le pasa eso en una farmacia, yo me sentí muy mal y uno se desanima con los medicamentos que le mandaron y con los que atienden ahí” (Patricia, GF)*
- ✓ *“A veces uno quiere que el farmacéutico o el que lo atiende, lo comprenda, pero le dicen rapidísimo, vaya, tómese esto, y pase a la caja, entonces uno se queda en espera de la buena atención” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“A uno lo dejan hablando solo porque llega otro paciente, entonces la atención del farmacéutico no es completa, y uno se queda perdido” (Gabriela, GF)*

- ✓ *“Esta semana, estaba yo en la farmacia y llegó un señor y le dijo a la doctora que tenía un dolor aquí en la cintura, y le pregunto qué ¿qué le podía recetar?, entonces ella fue y le trajo una pastillita y le dice, tómese esta, y le dio agua, y le dice el señor, y ¿llevo otra? (refiriéndose a la pastilla) y le dice la doctora, diay si usted quiere” “para mi esa no es una respuesta de un doctor” (Flory, GF)*

Tabla 11. Calificación brindada por los pacientes al servicio farmacéutico brindado por el regente

Calificación	Comentario
5	<i>“Porque al saber que no me preguntó nada de las alergias o enfermedades o cosas que puedan pasarle a mi mamá, eso la verdad me decepciona un poco y no me agrada” (Mariana, E)</i>
5	<i>“Porque no tenía bata y por eso que no me pregunto que si mi hermana tenía otra enfermedad” (María, E)</i>
5	<i>“Porque me preocupa eso de las enfermedades, yo tomo otras medicinas y luego tomo esas otras que compre y me hacen daño, yo creo que voy a ir a preguntar otras ves, porque eso es importante para uno” (Mónica, E)</i>
7	<i>“Porque a veces me cuesta mucho entenderle, más que todo con las letras que son tan pequeñas y como yo soy un poco pipericiega, entonces me gustaría que las letras fueran un poco más grandes, para verlas” (Ana, E)</i>
8	<i>“Me parece que el trato que él me dio, no es muy bueno, a veces cuesta mucho que lo atienda porque tiene cosas que hacer” (Edgar, E)</i>
10	<i>“Porque siempre es, como le explico, es como muy acertado y por lo general quedo satisfecha” (Flory, E)</i>

Fuente: Construcción propia (2017).

Análisis

Hoy en día, la atención farmacéutica, es una de las demandas más frecuentes en una farmacia de comunidad, por parte de los pacientes, lamentablemente, los profesionales, no indagan de una manera correcta, para obtener información acerca del paciente y así poder brindar un consejo profesional, según el blog Ejemplos de una mala dispensación (2015) indica, refiriéndose a los profesionales farmacéuticos que “no le preguntamos si el paciente tiene problemas especiales, como cardiopatías, epilepsia o diferentes enfermedades” esto, según el autor, con el fin de tener cuidados y ver si el fármaco que se le recetó o recomendó, no va a presentar ningún efecto o aumento de su enfermedad.

Es lamentable, como está desvalorizado por los pacientes el servicio de atención farmacéutica, tal vez, porque nunca se les ha brindado este servicio, o porque la atención que se les da cuando asisten a una farmacia, no posee estructura ni seguimiento alguno, y ellos, debido a su baja escolaridad, desconocen que el servicio se les debe de brindar. Además, es inaudito como los farmacéuticos permiten a los dependientes ocupar sus labores y delegar la salud de los pacientes en manos de personas sin conocimiento alguno sobre la profesión.

A lo anterior, Calderón (2012) explica, como al asistir a una farmacia de comunidad, se evidencia claramente como él, o la dependiente, saca conclusiones según su parecer, de acuerdo con los síntomas que presenta el cliente y recomiendan medicamentos, esto, sin conocer ni informar al profesional el más mínimo de los antecedentes de la persona. Es realmente preocupante lo sucedido en las farmacias comunitarias, debido, a que este descuido del profesional farmacéutico, pone en riesgo la salud de los pacientes; además, estos no toman el verdadero valor al servicio profesional que les brinda un farmacéutico, haciendo cada vez menos indispensable la profesión de farmacia, la cual prácticamente es ocupada por los dependientes de la misma.

Por su parte Vergara (2008) menciona que un concepto ideal para la farmacia de comunidad sería, “centro de salud”, pero, lastimosamente, esta, es utilizada y vista por los pacientes como un “punto de venta”, como “ir a una pulpería”, en la cual, se puede recurrir a comprar lo que según ellos necesitan, dejando de lado lo valioso de la atención farmacéutica y, del brindar esa

información certera y oportuna, que causa impacto en la población que hace uso de este establecimiento (p.58).

En muchas de las ocasiones, los pacientes reconocen la mala atención que les es ofrecida, indicando, que aun con la administración de los medicamentos que les recomendó el farmacéutico, sus problemas de salud no mejoran, ante esta situación responsabilizan a la falta de atención brindada por el profesional, ante sus dolencias. Añadiendo a lo anterior es trascendental, mencionar que se presentan muchos problemas relacionados con medicamentos, en mayor medida de clasificación 1, ya que los pacientes no utilizan el medicamento que necesitan en ese momento.

Por lo expuesto anteriormente es evidenciada la deficiencia presente en la atención farmacéutica brindada por el regente hacia el paciente, por lo que se hace relevante abarcar este tema en la investigación. Indican Vicente y Baixauli (2015) que el farmacéutico no cuenta con el tiempo para dedicar la atención necesaria de cada paciente (p.34), esta grave situación se podría relacionar con la gran cantidad de actividades a cargo del farmacéutico en una farmacia, inherentes a la profesión real de farmacia, tales como lo son las labores administrativas como lo indica Jaramillo *et al* (2012) cuando dice que las farmacias comunitarias hoy en día están diseñadas con una perspectiva prioritariamente tecnológica, monetaria y gerencial descuidando la verdadera importancia de la profesión, como lo es la atención al público (p.63).

Es importante mencionar lo apreciable de la atención farmacéutica a grupos especiales, como los son las personas analfabetas, de acuerdo con la OMS y OPS (2012) la atención farmacéutica debe ser brindada según al grupo especial en el que el usuario se encuentre, desdichadamente una parte de la población, en especial adulta mayor, no tuvo acceso a la escolaridad, por lo que el profesional debe estar capacitado para proporcionar la mejor atención al público en estas condiciones, a pesar de eso, en la sociedad de hoy en día, los farmacéuticos descuidan esta atención, con la falta de consulta e identificación de las necesidades del paciente, poniendo al mismo, en una situación penosa y descuidando lo importante en el caso, como lo es el tratamiento indicado (p.46).

Los participantes externan de una manera clara, la necesidad de que el farmacéutico no se dedique a “vender” en una farmacia, sino a atender las consultas del público, ante esto, se alude que deteriora más al paciente el mal trato que es recibido, que la propia enfermedad que ya padecía. Por lo que según Vicente y Baixauli (2015) una atención cordial va a repercutir de manera positiva en el proceso salud enfermedad del paciente. (p.37).

Categoría 2: Reconocimiento del profesional

Descripción

De acuerdo con los datos obtenidos, se creó esta unidad de análisis, que muestra, como en muchas de las ocasiones, los pacientes no reconocen al profesional farmacéutico y dejan su salud o la de sus familiares en manos del resto del personal dependiente que labora en dicho establecimiento, lo anterior cuestionando a los colaboradores sobre la facilidad de reconocimiento de un profesional farmacéutico al entrar a una farmacia, en este caso, haciendo referencia a la compra que los participantes acababan de realizar lo mencionado se evidencia en la siguientes frases:

- ✓ *“Si, el farmacéutico era el que tenía la gabacha, pero estaba ahí ocupado, pero sino yo le pregunto a cualquiera de los que están ahí” (Pedro, E)*
- ✓ *“El doctor estaba bien identificado, andaba con gabacha” “yo le pregunto al de gabacha porque es el que más sabe”(Teresa, E)*
- ✓ *“Algunas veces sí y otras no lo reconozco, esta vez sí porque me acorde de la cara y por la gabacha que a veces usa, pero como a veces uno llega y no usan gabacha entonces cuesta y me fijo a ver quién está ahí desocupado y me atiende cualquiera” (Mariana, E)*
- ✓ *“Si, ya había venido antes, él usa una gabacha de color blanco” (Fausto, E)*

- ✓ *“Diay, yo siempre que vengo a la farmacia yo busco al doctor de gabacha blanca, pero a veces cuesta mucho porque no la usan”* (Ana, E)
- ✓ *“No, porque nadie tenía bata blanca, pero igual todos los que están en la farmacia saben mucho, yo siempre le pregunto a cualquiera, aunque a veces me da miedo, porque luego no le dicen las cosas como son”* (María, E)
- ✓ *“La verdad no, porque yo llegue a preguntar a cualquiera, porque siempre hay doctores nuevos, los cambian a cada rato y nunca andan identificados pero ya después el vendedor me dijo que iba a llamar al doctor” “lo único que hace diferente el doctor es inyectar”*(Adolfo, E)
- ✓ *“Sí, yo siempre vengo aquí a comprar el Ensure para tomar en las noches, aunque siempre anda sin gabacha de esos que ellos usan”* (Mónica, E)

Análisis

Es importante preguntarse, cómo perciben los ciudadanos la atención farmacéutica brindada por el regente, identificado con bata blanca, ¿podrá ser una marca profesional de competencia o demasiada formalidad, puede imponer una distancia y restar cercanía en la atención farmacéutica? No está de más cuestionarse, cuál es la mejor manera en la que se debe proyectar un profesional farmacéutico, para causar un impacto positivo en el tratamiento farmacológico del paciente, además cual es la imagen que proyecta un profesional con el uso de la gabacha de color blanco.

El simple hecho de portar de una gabacha blanca, en un profesional farmacéutico, causa impacto en los pacientes que acuden ante él, haciendo referencia, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, (2015) menciona que cualquier ciudadano que ingrese a un establecimiento farmacéutico y no vea a nadie con bata blanca, presentará dificultada para expresar sus dolencias o problemas de salud por los cuales acudió al mencionado establecimiento. Lo anterior es evidenciado en las frases construidas por los pacientes entrevistados, los cuales

externan, la gran confusión de entrar a un establecimiento farmacéutico y no ver al regente debidamente identificado.

Además, no se debe dejar de lado, que la bata blanca que mencionan los pacientes, es una señal distintiva de esta profesión, que hace honor de la actividad profesional del farmacéutico, y también de respeto y confianza hacia el paciente que llega por una solución a sus problemas.

Igualmente, De Torre (2000) menciona que cuando los pacientes entran a una farmacia de comunidad y ven al farmacéutico identificado con una bata blanca piensan “este señor de bata blanca no es más que el experto en medicamentos”, por lo que consultan directamente a él, evitando la delegación de una consulta al dependiente que podría ser no beneficiosa para el paciente,

Por otra parte, en el blog llamado La importancia del vestuario en las farmacias (2014), alude que se proporcionan una respuesta psicológica en el paciente, a la autoridad, que en el contexto de la farmacia es el farmacéutico, de forma que se va a tener más en cuenta su opinión con respecto a un producto, de lo contrario si existe la ausencia del profesional debidamente identificado el paciente optará por consultar a cualquier vendedor, lo que impone un riesgo sobre la medicación a recomendar. Menciona Vergara (2008) que lastimosamente en la población no existe “cultura del medicamento”, por lo que el público no ubica o reconoce al farmacéutico y por ende no recurre a su consejo (p.61).

No obstante, en muchas de las ocasiones, aunque los pacientes reconozcan al farmacéutico, por el uso de gabacha blanca, no acuden a él, esto, probablemente, debido a la atención deficiente y compleja que han recibido, en muchas de las ocasiones, consultan a cualquier dependiente y él, les da una respuesta, así como los medicamentos que según el “necesita”, por lo que nunca tienen contacto con el regente y se ponen en riesgo la medicación a recomendar.

Al mismo tiempo, una frase utilizada por los pacientes entrevistados es “lo único que hace diferente es inyectar” esto, es sumamente relevante y preocupante, ya que la proyección que el profesional brinda ante los pacientes, es casi nula, ellos realmente reconocen al profesional, pero no, la verdadera función e importancia por la cual se encuentran en el establecimiento, toman los

fármacos como cualquier otro artículo que puedan comprar promoviendo el uso irracional de medicamentos.

Categoría 3: Proceso de dispensación de medicamentos

Descripción

Esta categoría hace referencia al mal proceso de dispensación a los que están sujetos los pacientes que acuden a farmacias comunitarias, en muchas de las ocasiones, brindado por un dependiente de farmacia que trabaja en el establecimiento y sin la aprobación final de profesional farmacéutico, en otras ocasiones por la falta de profesionalismo de los farmacéuticos a cargo de la regencia en la farmacia.

Se les interrogó a los participantes, sobre las indicaciones que les brindaban los profesionales, así como dosis, días de tratamiento que debían seguir, además de factores importantes en la dispensación como enfermedades de base, interacciones que se pueden presentar y recomendaciones importantes del profesional, lo anterior se evidencia en las siguientes frases construidas por los participantes:

- ✓ *“Si, la doctora me dijo que me tomara 10cc de la copita que viene ahí en la botellita, pero como a mí me cuesta ver, entonces yo llego a la casa a fijarme bien y ellos no le marcan con negro la copita ni nada” (Ana, E)*
- ✓ *“El vendedor me dio unas cápsulas que se toman una vez cada semana, pero se me olvido el nombre” “ es que lo atienden a uno muy rápido ”(Pedro, E)*
- ✓ *“El que cobra me dijo que me lo tomara una vez a la semana, hasta que ya se quite el hongo” (Pedro, E)*
- ✓ *“No, no me dio indicaciones, solo me la dio, me imagino que esta crema sirve en cualquier persona, no debe tener nada que haga daño” (Mariana, E)*

- ✓ *“No le preguntó nada de las enfermedades, solo le dijo que ese era el producto y ya, parece que para ellos lo más importante es la plata” “Ni una recomendación le dio a mi papá” (Fausto, E)*
- ✓ *“Si, el farmacéutico me dijo que me tomara una de esas cada día y que si me tomaba una cada día se me iban a quitar las ronchas” “Pero usted sabe que no me dijo la hora, ni cuantos días” (Edgar, E)*
- ✓ *“Tampoco, a mí no me pregunto ni edad, ni enfermedades, ni menos alergias , yo solo le dije que quería el antibiótico, ese que me sirve para los 3 días” “pero yo soy alérgico a un montón de cosas, como esos medicamentos que desinflan” (Adolfo, E)*
- ✓ *“No, no el doctor no me preguntó nada de enfermedades, pero yo si tengo muchas, primero que tengo presión alta y diay, ese dolor de espalda, y también estaba tomando unas pastillas para los hongos, es que vieras que me salió uno ahí por la pierna” (Mónica, E)*
- ✓ *“ A mí me ha pasado que llevo a mi bebe y le digo es que vieras muchacho, (refiriéndose al dependiente) tiene una gripe y una tos y ya le da un medicamento y más bien le da más gripe, y no se cura” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“ A veces uno llega y dice en la farmacia, me duele el colun, y tal vez es otra cosa, pero como a uno en las farmacias no lo corrigen” “el que vende saca un montón de pastillas y le pregunta que cual quiere” “yo no sé nada de esas cosas” (Marta, GF)*
- ✓ *A veces uno llega y le dan 4 medicamentos y le dicen que uno es cada 6 horas, otro cada 12 horas , que con el estómago lleno o con el estómago vacío y así, y ya uno llega a la casa y todo se le olvidó” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“Termina uno tomando un montón de medicamentos que le vendieron los que atienden, que tal vez ni los necesita” (Gabriela, GF)*

- ✓ *Los antibióticos es otra cosa, porque yo soy una que digamos, si se lo mandan al bebe del hospital, a mí no me gusta dárselo, porque son muchos días y más de que yo trabajo, entonces voy a la farmacia y le digo, vea este le recetaron, pero si tiene uno de 3 o 4 días me lo puede vender se lo agradezco, y me lo venden, sin receta y sin nada” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“A mí me paso que yo tenía un dolor, que yo decía que era una infección de orina, le puse un whatsapp a mi médico general y el me mando a la farmacia, me dijo que comprara este antibiótico, llegue a la farmacia, abrí el teléfono, lo pedí y me lo dieron y sin preguntarme nada “ (Flory, GF)*

Análisis

Muchos, son los factores que pueden conducir a una mala dispensación según Sendra, (2011), puede ser la prisa o el desinterés por parte del actor principal de una farmacia, además de la confianza por parte del farmacéutico, ante una dispensación repetida, también el hecho de suponer que el paciente conoce todas las indicaciones, dosis, reacciones adversas, y demás detalles importantes en el proceso de dispensación.

De lo anterior podemos analizar, los pacientes toman los medicamentos descuidadamente, ya que les es brindada una mala atención farmacéutica y dispensación, por lo que el farmacéutico, carece de protagonismo en el día a día de acudir a una farmacia, este profesional no es indispensable en la vida de los pacientes, ya que la atención se las puede brindar tanto el doctor como cualquier otro trabajador del establecimiento, de igual forma, los pacientes, muchas veces por el desconocimiento, acatan las instrucciones y así siguen el tratamiento.

La dispensación errónea, repercute gravemente en la salud de la población, ya que se presentan distintos problemas relacionados con medicamentos, tales como que el paciente no tome los medicamentos que necesita, o por el contrario que tome más medicamentos de los en requiere.

Aporta Sendra (2011) que el número de pacientes que acude a una farmacia de comunidad va en aumento, al igual los pacientes crónicos, los cuales, asisten en espera de una atención personalizada, donde se les brinde información certera y concreta a cerca del medicamento que están por comprar, de lo contrario el paciente optará por desinteresarse del medicamento y por ende los resultados no van a ser los positivos. En contraste se puede observar en las frases construidas por lo pacientes, que el farmacéutico no les brinda las indicaciones básicas, esto, en el mejor panorama de ser atendidos por ellos, así la farmacia se convierte en un punto de venta donde os paciente acuden a comprar lo que necesitan según su criterio.

Según expresan Jara, Camizán, Cornejo, Delgado, Granados, Rafael, Seclén y Chang (2012) en las farmacias comunitarias se da una mala práctica, frecuentemente, es la dispensación de medicamentos regulados, sin la receta requerida para el caso, además de la falta de información e indicaciones especiales para las que el farmacéutico está capacitado. Ante esta problemática situación, los regentes, no ponen un alto, ni realizan la función tan importante como lo es la educación por el profesional, no obstante en muchas de las ocasiones, la dispensación activa de medicamentos es delegada a los dependientes que laboran en las farmacias, convirtiéndose en un simple despacho de medicamentos, y dejando la salud de los pacientes, en manos de personas no calificadas para esta situación (p.26).

Esta delegación de funciones a los dependientes de farmacias comunitarias, pone a los pacientes bajo un gran peligro, de recibir medicación no apta para sus condiciones de salud. Así mismo URMED (2015), expresa como las personas que llegan a una farmacia, son atendidos por dependientes que les brindan “atención” y les despachan lo solicitado, estos, no presentan ningún tipo de conocimiento sobre la profesión de farmacia, pero aun así, se toman atribuciones y brindan indicaciones o hasta preguntan sobre enfermedades que padecen los pacientes. Lo anterior, se ve reflejado en las frases expresadas por los participantes, donde mencionan la falta de información brindada al acudir a la farmacia, esto conduce a otro grave inconveniente ya que se crea la percepción errada ante el público, de que los medicamentos son inofensivos y no causarán daños a su salud ni a la de sus familiares.

Esta, es una práctica común en nuestra sociedad, la cual trae múltiples consecuencias como lo son el mal uso de medicamentos, desinterés del paciente por el tratamiento farmacológico prescrito, así como errores de medicación en los pacientes además según Vergara (2008) alude que aumenta peligrosamente la desinformación sobre precauciones de uso, conservación, administración y detección de posibles efectos adversos (p.39).

La dispensación no controlada de medicamentos, es un grave problema según Jara *et al* (2012) esta práctica promueve el uso irracional de medicamentos por parte de los paciente, ellos van a farmacias comunitarias como ir a un supermercado, compran según su necesidad y se deja de lado la importante labor de educación e información significativa, que es brindada por el profesional farmacéutico.

Asimismo, se deben de tomar en cuenta las necesidades especiales de cada paciente, el farmacéutico deberá indagar a cerca de ellas, en el caso especial de los pacientes con visión deteriorada, es importante que el profesional tome las precauciones y evite errores de medicación, por las frases construidas por los participantes, se evidencia que la población no está recibiendo la atención especial que debería brindar el farmacéutico, ya sea por falta de tiempo o descuido, esto puede derivar grandes problemas de medicación, administración de dosis elevadas o sumamente bajas, por la realización de etiquetas con letras sumamente pequeñas, o la confusión de medicamentos por lo poder leer su nombre, que perjudicarían el deterioro de la salud del paciente.

Categoría 4: Educación al paciente

Descripción

Esta categoría, explica la educación deficiente a la que los pacientes están sometidos por parte del farmacéutico, lo anterior, hace que ellos no tomen con precaución y cuidado los medicamentos que les fueron prescritos o en todo caso recomendados.

En este caso, para esta categoría, se les consultó a los pacientes sobre indicaciones especiales brindadas por el farmacéutico, cuidados que debían seguir; así como consultar a quien acudirían ellos si tuvieran alguna duda sobre un medicamento

- ✓ *“Algunas veces vengo a la farmacia como hoy, pero otra veces mejor busco en internet porque ahí está todo, es más, le dice a uno más cosas de las que le dicen los vendedores o el mismo (refiriéndose al farmacéutico)” (Pedro, E)*
- ✓ *“Me dijo que ayudaba a subir de peso y que daba energía (refiriéndose a la recomendación de un amigo) entonces vine con mi papá, para comprárselo” “ el doctor no me dijo nada entonces yo creo que sirve” (Fausto, E)*
- ✓ *“Él nunca me explica nada, (refiriéndose al farmacéutico) es como muy vago” (Fausto, E)*
- ✓ *“A uno ni el nombre de la medicina le dicen porque, porque uno ni entiende” (María, E)*
- ✓ *“El farmacéutico debería corregirlo a uno, porque mentira que uno va a llegar y le dice, tengo esta enfermedad, deme este medicamento, porque uno no sabe” (Socorro, GF)*
- ✓ *“Si no explican, uno va a lo tonto a tomarse las medicinas, a tomar aquel medicamento que no sabe ni para qué es” (Socorro, GF)*
- ✓ *“Cuando uno compra un medicamento y le dicen tómese una cucharada hoy y una mañana, y ya después que da la botella llena y uno dice ¿Dónde me guardo eso?” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“No le dicen a uno eso ni los médicos (refiriéndose a reacciones adversas), menos los farmacéuticos” (Marta, GF)*
- ✓ *“Más bien a veces si uno pregunta le contestan de mala forma” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“Donde aguardarlas (Refiriéndose a los medicamentos), uno es muy dado que las guardo en la cocina o en el baño o si son muy dulces, en la refri” (Gabriela, GF)*

Análisis

Actualmente, se enfrenta un grave problema de desinformación a los pacientes que acuden a farmacias de comunidad, según Jiménez (2012) no se les está brindando la información necesaria a los usuarios por parte del farmacéutico, esto con el fin de crear conciencia sobre el uso racional de los medicamentos, así como las reacciones adversas, interacciones y formas de administración.

Es importante, transmitir a los pacientes la necesidad de que conozcan los medicamentos que utilizan, para prevenir errores y de que mantengan una lista de los medicamentos que toman y la lleven cada vez que acudan a consulta ante el farmacéutico; Animarles a preguntar cualquier duda sobre los medicamentos que están recibiendo. Lastimosamente, los pacientes abandonan la farmacia de comunidad, sin comprender el ¿Por qué? del medicamento, esto, hace que el mismo pierda el interés ante el tratamiento asignado, así como ver la farmacia de comunidad como una simple tienda a la que se puede acudir y comprar lo que se quiere.

Otro punto de importancia, es que los pacientes tienen la errada creencia de que los medicamentos, nunca, van a generar un mal en la persona que los consuma, esto, es realmente alarmante ya que el uso, a diestra y siniestra de los fármacos va en aumento, poniendo en riesgo la salud de la población en general. Además añade, que la mayor parte de la población, considera el medicamento, como un bien de consumo, como un tangible; no lo aprecia como un bien social, como un bien de salud. Por ello, al público no le importa mayormente el respeto que requiere el manejo de los fármacos (Vergara, 2008, p.59).

Las personas desconocen que tienen derecho a información clara y completa acerca de los medicamentos que se están dispensando, por parte del farmacéutico, en muchas de las ocasiones, aunque les sea difícil de aprender nombres, o efectos de los fármacos prescritos, por lo que los profesionales farmacéuticos presentan un grave déficit de educación ante el paciente, esta formación está siendo impartida por páginas en internet, o hasta por amigos o conocidos de los pacientes, desplazando al regente como última y no muy certera opción (Vergara, 2008, p.37).

Con las frases construidas por los participantes, es posible reconocer el deterioro de la relación farmacéutico- paciente, donde cada vez los últimos se decepcionan más y desplazan al profesional farmacéutico como fuente de información confiable, a segundo plano. Según Vicente y Baixauli (2015) “La información sanitaria en Internet es un peligro”, actualmente las personas piensan que es más factible y se obtiene mayor información, consultado en línea, que directamente al farmacéutico, esto nos conduce a un grave inconveniente ya que no se asegura que los pacientes consulten en una dirección electrónica confiable, además de la pérdida de importancia del profesional farmacéutico en la sociedad.

En las expresiones de los participantes, es fácil observar las indicaciones erróneas por parte de los dependientes de farmacia, según Vicente y Baixauli (2015) “Muchos medicamentos se usan mal por falta de información”, por lo que la educación al paciente es fundamental (p.34). Asimismo es relevante la desinformación que se presenta en cuanto a formas correctas de almacenaje de medicamentos, los pacientes desconocen cuáles son los lugares apropiados así como las características del lugar donde se van a guardar, además se indica que el farmacéutico, nunca ha brindado información de esta naturaleza. Es sumamente preocupante ya que los pacientes, pueden estar guardando los medicamentos, en condiciones desfavorables que perjudiquen su bienestar, así como estar consumiendo fármacos desnaturalizados, sin efecto alguno o por el contrario, con efectos tóxicos.

Unidad de análisis II: Percepción de los pacientes acerca del profesional farmacéutico

Esta segunda unidad de análisis, hace referencia a como los profesionales en farmacia se muestran hacia el paciente que acude a las farmacias de comunidad, de cierta manera esto repercute en el proceso de salud, en muchas de las ocasiones el profesional no se muestra accesible, preocupado y entusiasta en la atención brindada, por lo que los pacientes no aumentan el interés por aprender acerca de sus medicamentos y por ende consumirlos de una manera más responsable.

A partir de esta unidad de análisis se desprenden 5 categorías que se muestran con su respectiva descripción y análisis.

1. Concepto a cerca del profesional farmacéutico
2. Labor del farmacéutico comunitario
3. Disponibilidad del farmacéutico
4. Confianza transmitida por el profesional
5. Necesidad del farmacéutico en la vida cotidiana de los pacientes

Categoría 1: Concepto a cerca del profesional farmacéutico

Descripción:

Según con lo indicado por los pacientes que acuden a una farmacia de comunidad, tanto en el grupo focal como en las entrevistas, se explica el concepto que tienen los pacientes acerca del profesional de las farmacias comunitarias investigadas. Que es, en la vida diaria lo que representa un profesional farmacéutico, a continuación se muestran las expresiones d los participantes:

- ✓ *“Es el doctor que está en la farmacia, pero siempre está ocupado y ni lo vuelve a ver a uno”*
(Pedro, E)
- ✓ *“Es, diay la persona que ha estudiado y uno va y lo busca, él es la persona que le ayuda a saber cuál medicamento va a necesitar”* (Teresa, E)
- ✓ *“Para mi es el jefe de la farmacia, el dueño de todo y saben de medicamentos”* (Mariana, E)
- ✓ *“Diay la verdad un doctor que solo pasa sentado en la farmacia y a veces inyecta también”*
(Fausto, E)
- ✓ *“Diay, para mi es el que vende medicinas en las farmacias”* (María, E)
- ✓ *“Para mí es un doctor muy bueno porque le vende a uno de todo, sin preguntar mucho”*
(Adolfo, E)

- ✓ *“Para mí es el doctor de las farmacias, no se mucho de esas cosas, pero a mí me parece muy bueno”* (Mónica, E)

Análisis

Variadas, son las opiniones acerca de quién es el verdadero profesional farmacéutico, esto, sumamente ligado a la atención que el mismo les ha brindado, en muchas de las ocasiones la deficiencia en la atención farmacéutica, hace una marca relevante acerca del profesional, ya que se torna como un simple “vendedor de medicamentos”, en otras ocasiones gracias a su explicación breve, sencilla y certera los pacientes, crean una definición precisa acerca de lo que en realidad es un farmacéutico de comunidad.

En algunas de las ocasiones, las personas opinan según Sendra (2011) que el profesional farmacéutico que trabaja en una farmacia de comunidad, es visto como un simple vendedor de medicamentos, al mismo tiempo, alude que este tipo de comentarios no se han generado solos, sino que estos se derivan, por a la mala atención que reciben los pacientes, así como experiencias vividas en la realidad por ellos mismos, o sus familiares, de aquí se puede derivar una causa del verdadero porque, los pacientes, no acuden directamente al farmacéutico.

Afirma Vergara (2008), que la proyección que manifiesta el profesional farmacéutico, al ocuparse de labores administrativas y delegar la atención a los dependientes de farmacia, distorsiona la percepción del paciente hacia el regente y hace que se cree un concepto errado, ante tan importante profesional. Además ante una visita recurrente, el paciente optará por dirigirse directamente al dependientes en lugar de al farmacéutico, ya que se forja un perfil equivocado del profesional (p.60).

Categoría 2: Labor del farmacéutico comunitario

Descripción

La categoría número dos, hace referencia a la percepción errónea que se crea en los pacientes a cerca de la función que realizan los farmacéuticos a partir de la atención que les ha sido brindada por parte de los mismos. Para el desarrollo de esta categoría, se les interrogo a los participantes sobre las funciones que desarrolla un farmacéutico de comunidad en una farmacia.

- ✓ *“Yo creo que la función del doctor es inyectar a la gente, y a veces atender”* (Pedro, E)
- ✓ *“Él se ocupa de la salud de la gente, por ejemplo el farmacéutico de aquí siempre le ayuda a uno en todo, bueno en algunas ocasiones uno pregunta a ver, porque ellos tienen sus horas de almuerzo”* (Teresa, E)
- ✓ *“Yo pienso que atender a las personas es lo que deberían de hacer, yo no sé los de las otras farmacias, tal vez sea diferente, pero yo vengo aquí porque es más barato, no porque el farmacéutico sea bueno”* (Fausto, E)
- ✓ *“Yo pienso que la labor de él es atender a las personas, aunque el de aquí casi no atiende, y si lo hace entonces le vende a uno solo las cosas caras” “Yo creo porque les pagan más, yo una vez había oído eso en una noticia”* (Edgar, E)
- ✓ *“Yo creo que explicarle a la gente sobre las cosas que toma , porque para uno es importante saber y si alguien le pregunta que es lo que uno toma ya uno sabe, hasta es importante para cuando uno tiene que ir a una cita al hospital”* (Mónica, E)
- ✓ *“el papel del farmacéutico yo creo que es hacerle como una consulta a uno, preguntar de que padece o algo”* (Socorro, GF)

Análisis

Los pacientes que acuden a farmacias comunitarias, tienen la noción de que un farmacéutico, está en una farmacia comunitaria para ayudar a los pacientes y brindar información acerca de los medicamentos, así como consultarle al paciente, el o los problemas de salud por lo que acudió a la farmacia, aunque no siempre se cumpla. Esto, basado en experiencias, positivas y negativas de su asistencia a una farmacia de comunidad.

Múltiples, son las funciones del farmacéutico en una farmacia, lastimosamente, los pacientes desconocen muchas de ellas y se enfocan mayoritariamente en el servicio inyectables y toma de presión, así como en el simple despacho de los medicamentos que el público cree necesarios, que por sus vivencias, es lo que más observan cuando visitan una farmacia, por lo que la población se encuentra ante un grave inconveniente, ya que al desconocer las funciones del farmacéutico, el paciente no estará en capacidad de demandar una atención de calidad, en caso de que el profesional no la brinde.

Las personas consideran que una función del farmacéutico es vender medicamentos, esto según Gimeno (2016), se presenta después de asistir a una farmacia de comunidad, en la que el paciente ve al farmacéutico, buscar un medicamento para una patología expuesta por el mismo, sin preguntar si el paciente tiene alguna duda, si está tomando otro medicamento, sin explicarle sobre efectos adversos y sin comprobar que realmente es el tratamiento adecuado, así, el público crea la percepción de que el farmacéutico que lo atiende, no es más que un vendedor de medicamentos, y de que esa es una función que cumplen, esto deteriora la imagen que como profesionales farmacéuticos transmitimos a los pacientes, hace que ellos pierdan la confianza y por ende el interés de preguntarle a un farmacéutico cuando tiene alguna duda acerca de un medicamento.

Por otra parte, es significativo mencionar que los pacientes dejan de lado las funciones de seguimiento farmacoterapéutico, promoción de uso racional de medicamentos así como también, la correcta dispensación de medicamentos y la vigilancia de recetas dispensadas, estas son funciones básicas que debe cumplir un farmacéutico comunal, con esto, se pierde el verdadero significado de la profesión farmacéutica, ya que los pacientes ven este establecimiento, como un

punto de venta y dejan de lado las recomendaciones importantes que les hace el profesional, todo esto por la falta de educación sobre la verdadera labor del profesional farmacéutico.

Categoría 3: Disponibilidad del farmacéutico

Descripción

Según lo indicado por los participantes de la investigación, esta categoría demuestra la accesibilidad con la que el profesional farmacéutico se muestra ante los pacientes, esto en ciertos casos deteriora y disminuye la necesidad del farmacéutico en la vida cotidiana de las personas. Para esto se les preguntó a los participantes sobre si el profesional estaba disponible para cualquier consulta, duda o compra de medicamentos cuando acuden al establecimiento farmacéutico, lo anterior afirmado en las siguientes frases:

- ✓ *“La verdad, la mayoría de las veces el farmacéutico está ocupado, siempre que vengo lo veo con un libro, casi nunca atiende”* (Pedro, E)
- ✓ *“Ve, eso sí que no, él nunca está disponible, porque uno llega y está ocupado o está en la oficina entonces toda esperar”* (Mariana, E)
- ✓ *“Siempre que vengo está, pero el solo me da el producto y ya, los que me explican son los vendedores”* (Fausto, E)
- ✓ *“Gracias a Dios sí, porque cualquier emergencia uno siempre va a la farmacias”* (Ana, E)
- ✓ *“Si, siempre están en la farmacias pero a veces lo atiende a uno muy rápido”* (María, E)
- ✓ *“siempre está, por lo menos para una emergencia, que le diga algo a uno, porque, sino no le dice nada”* (Edgar, E)

- ✓ *Si claro el siempre esta cuando yo llego a comprar las cosas y los que venden saben que a mi si me pueden vender antibiótico como el de hoy” (Adolfo, E)*

Análisis

Por ley, en un establecimiento farmacéutico, siempre debe de haber un regente a cargo, y eso es respetado a la perfección, el problema radica, en que aunque el profesional se encuentre en el establecimiento, no presta la atención obligatoria a los pacientes, no está disponible para atención al público, así menciona Jaramillo *et al* (2012), cuando señala que los profesionales farmacéuticos están atados a muchas funciones inherentes a la atención, descuidando así la verdadera labor asistencial que los mantiene en una farmacia de comunidad, de ahí también deriva la falta de tiempo con la que se atiende a un paciente, por el motivo de tener que cumplir las demás labores.

La mala atención que les es brindada a los pacientes, como se pudo observar en la categoría de atención farmacéutica brindada por el regente, repercute de manera negativa, y se enlaza con la presente categoría, esto porque podemos analizar que si el farmacéutico no está disponible para los pacientes que llegan a consultar, la atención farmacéutica que se brinde, no va a ser de calidad, de ahí derivan múltiples problemas relacionados con la atención farmacéutica y la educación que se le brinda al público.

Categoría 4: Confianza transmitida por el profesional

Descripción

Según lo indicado por los pacientes participantes de la investigación, tanto en la entrevista a profundidad como en el grupo focal, se muestra, el grado de confianza que como profesionales, los farmacéuticos son capaces, de transmitir al paciente, y con esto repercutir positivamente en el tratamiento prescrito, en otras ocasiones, por experiencias relatadas de los participantes de la investigación, se presenta la situación contraria, donde la confianza se ha deteriorado. Lo anterior expresado en las siguientes frases:

- ✓ *“Si, él es doctor y sabe mucho, una vez vine con gripe y me inyecto, y si me cure rapidísimo”* (Pedro, E)
- ✓ *“Si, la verdad si le tengo confianza, si él me dice que no use medicamentos o así, yo le hago caso” “Porque como le digo uno no sabe nada de eso y uno llega donde el esperando que le solucione el problema que tiene”* (Mariana, E)
- ✓ *“Si, mucha porque ellos saben mucho de medicamentos, y si me dice que tome algo, yo lo hago con toda confianza”* (Ana, E)
- ✓ *“Si, ellos saben mucho de medicinas y le dicen a uno cuantos días se las tiene que tomar y así”* (María, E)
- ✓ *“La verdad yo casi no le pregunto nada a él, pero ellos son muy estudiados y saben mucho de los medicamentos”* (Edgar, E)
- ✓ *“Si el medicamento no me hace y yo ya me o termine, pierdo la confianza en el doctor”* (Flory, GF)
- ✓ *“Si, mucha aunque a veces quieren darle a uno cosas diferentes” “Cosas que uno sabe que no le van a servir”* (Adolfo, E)
- ✓ *“Depende porque unas ves fui a una farmacia y le pregunte al supuesto doctor, y él se quedó pensando y como que no supo contestarme, se fue para adentro y diay ya cuando salió, ya sabía, no sé si será que le pregunta a otras personas, pero a veces a uno le gusta preguntar a ver si saben”* (Mónica, E)
- ✓ *“Yo digo que tiene más conocimiento el farmacéutico que el médico, porque a mí me ha pasado que llego a la farmacia y entrego una receta y me mandan otra vez donde el medico porque la dosis no está bien, eso saben porque preguntan el peso, entonces uno se tiene que devolver, por eso yo le tengo confianza al farmacéutico”* (Gabriela, GF)

Análisis

A pesar de los aspectos negativos de la atención farmacéutica brindada a los pacientes, el farmacéutico, aun, es capaz de transmitir confianza ante el público, además según Vergara (2008) “la población tiene un gran respeto por el profesional farmacéutico “(p.52). Así mismo según Sendra (2011) el aumento de la confianza por parte de los pacientes, aumenta la realización profesional y el mayor reconocimiento social de la profesión farmacéutica; además los profesionales, tomando provecho de esta situación, pueden hacer que los pacientes, tomen con más responsabilidad y cuidado de los medicamentos que les fueron prescritos.

Es realmente importante la capacidad de convencimiento del farmacéutico ante un paciente, con este hecho, se pueden lograr múltiples beneficios, tales como los son, el uso racional de medicamentos y la educación a cerca de los mismos. Así mismo menciona Vicente y Baixauli (2015) que dada la confianza depositada en el farmacéutico comunitario, muchas dudas relacionadas con la salud de estos pacientes se resuelven dentro de la propia farmacia, evitando así, visitas innecesarias a una consulta médica y rebajando las cargas económicas a la que está sometida la atención primaria. Por ello, se debe potenciar aún más, el papel del farmacéutico comunitario como parte integrante del sistema sanitario, a través de la prestación de servicios farmacéuticos (p.22).

No obstante, parte de los pacientes, externan la falta de confianza ante el profesional, entonces, es de cuestionarse ¿porque esta reacción de los pacientes? según el autor, errores comunes que cometen los profesionales farmacéuticos y que deterioran la confianza que él les transmite son varios, primeramente la información transferida por el farmacéutico, que permite al paciente comprender porque razón se le está recomendando ese medicamento, es deficiente, además, no es fomentada la adherencia a los medicamentos, ya que no se le brinda suficiente información sobre los beneficios que se podrían obtener con la adecuada administración del medicamento prescrito (Vicente y Baixauli, 2015, p.94).

En algunas de las frases construidas por los pacientes, se puede observar que la falta de confianza ante el profesional, tiene una explicación, y es que según ellos la credibilidad que proyecta el farmacéutico al dirigirse al público, es un punto clave, ya que a pesar de que la profesión

de farmacia es reconocida y respetada por las personas, se necesita una imagen segura, que sea capaz de transmitir conocimiento certero, según Vergara (2008), para transmitir confianza, el farmacéutico debería combinar un buen conocimiento de los productos, su uso y saber informar y recomendar con empatía, además si el profesional no está seguro de la información a brindar, es mejor mostrarle la realidad al paciente y dar una explicación al respecto (p.33). Con lo anterior la relación de confianza entre el paciente y el farmacéutico, crecerá, y así, se contribuirá al uso adecuado de los medicamentos por parte de los pacientes.

Cuando se les brinda atención farmacéutica a pacientes, es fácil observar que ellos establecen claramente elementos para aumentar el grado de confianza con el profesional, en muchas ocasiones, la confidencialidad, es un factor clave, ya que los pacientes, se muestran vergonzosos ante el profesional, por lo que este deberá contar con la capacidad de poder transmitir al público la confianza necesaria para que ellos puedan expresar sus inquietudes con tranquilidad y certeza de que el profesional se limitara a brindar su consejo profesional (Vicente y Baixauli, 2015, pp. 95-96).

Categoría 5: Necesidad del farmacéutico en la vida cotidiana de los pacientes

Descripción

Esta categoría hace referencia a la gran necesidad del farmacéutico integrado en la vida cotidiana de los pacientes que acuden a una farmacia comunitaria. Se muestran en las siguientes frases como ellos externan la importancia y la tranquilidad de contar con este profesional:

- ✓ *“Es necesario porque le da las pastillas que uno ocupa”* (Pedro, E)
- ✓ *“A si claro siempre tiene que haber un farmacéutico porque díay ellos son profesionales y ellos son los más indicados para decirle a uno que le hace bueno, bueno a veces no lo hacen”* (Teresa, E)

- ✓ *“Es impotente porque si uno llega con alguna enfermedad o algo así y como él como sabe de medicamentos entonces le dice a uno si es mejor ir donde el doctor o si le vende algo” (Mariana, E)*
- ✓ *“Díay yo digo que si es necesario, porque yo veo que ahí la doctora hace muchas cosas, ella toma la presión, inyecta, pero yo creo que lo más que se ocupa es que atienda a las personas” (Ana, E)*
- ✓ *“Es súper importante y necesario para que la gente no se confunda en lo que se tiene que tomar, porque a veces son un montón de cosas y uno se puede enredar” (María, E)*
- ✓ *Si claro ese farmacéutico es importante porque aquí solo él me vende el antibiótico que yo quiero, no ve a mi ven dan infecciones en la garganta a cada rato y eso duele mucho (Adolfo, E)*
- ✓ *“Si es bueno, es importante, para conocer de las medicinas, por lo menos de los que yo tomo, aunque a veces no lo haga (refiriéndose a la función del farmacéutico)” (Mónica, E)*

Análisis

Tomando en cuenta las expresiones de los participantes de la investigación, se puede observar como es verdaderamente necesario el profesional farmacéutico en sus vidas, ellos, realmente quieren que el experto les brinde información clave para seguir el tratamiento indicado, así se expresa la gran necesidad de atención y educación a la que el público está expuesto. Según Vergara (2008), cada necesidad debe ser satisfecha con una “cosa” o con “algo”, si lo aplicamos a la profesión farmacéutica, ese “algo” no solo es el medicamento, sino toda la información sencilla y certera a cerca de los mismos (p.61).

Del mismo modo, se menciona la carencia del farmacéutico como educador continuo a la población, como sugiere el autor al indicar que la necesidad actual del farmacéutico apunta directamente al desarrollo de una farmacia asistencial, donde se proporcione información al público, lo anterior gracias a los servicios profesionales farmacéuticos que se brinden. (Vicente y Baixauli, 2015, pp. 12-13). Es importante analizar que si los pacientes externan la necesidad de educación, es probablemente, porque la atención que se les está brindando es deficiente, como lo pudimos observar en la primera categoría, además de la falta de aprendizaje al que están expuestos, ante esto, los pacientes, delegan las funciones de atención y educación farmacéutica a dependientes, por lo que se presenta un inconveniente grave para los mismos.

Es importante, discutir de la necesidad del profesional, vista desde una perspectiva de dispensador, en ocasiones el farmacéutico es importante, según los pacientes, para que venda los medicamentos necesarios de venta estricta bajo receta médica, este es un grave inconveniente, que se enlaza con la mala atención farmacéutica que se le brinda al paciente, y de la que el farmacéutico es responsable, ya que en ocasiones el profesional se muestra como un vendedor más de medicamentos, dejando de lado el consejo profesional y poniendo en riesgo la salud del paciente, además fomentando el uso irracional de medicamentos.

Unidad de análisis III: Estrategias de atención y comunicación con los pacientes

La tercera unidad de análisis, es de suma importancia, ya que en ella se muestran la mayor parte de las necesidades requeridas por los pacientes, en cuanto a la atención brindada por el profesional farmacéutico, esto contribuirá de una forma positiva, la forma en la que el regente a cargo, debe direccionar al paciente para cubrir las expectativas con las que los mismos acuden a una establecimiento farmacéutico. A continuación cada una de las categorías serán descritas y analizadas.

1. Estrategias de atención preferidas por los pacientes.
2. Compresión ante el profesional farmacéutico.

3. Habilidades necesarias en un profesional farmacéutico.

Categoría 1: Estrategias de atención preferidas por los pacientes

Descripción

Esta categoría, hace referencia las técnicas de atención útiles, desde la perspectiva del paciente, esto contribuye en gran medida, en la toma de decisiones acerca de los medicamentos consumidos por el público, así mismo, es útil para el profesional darse cuenta de necesidades y realidad con la que las personas perciben su trabajo; lo anterior expresado en las siguientes frases:

- ✓ *“Bueno, el farmacéutico atiende muy bien, pero a mí me gustaría que se tomara más tiempo bueno hay que tomar en cuenta que hay más gente que llega a consultar, pero que saque un poquito más de tiempo para explicarle a uno con sus palabras”* (Teresa, E)
- ✓ *“Que utilice sus manos, cuando hablan con uno, porque a veces uno llega, y ellos están así como muy tiesitos y si hacen movimientos con las manos y gestos , ayuda a que uno entienda y que todo quede más claro y evitar confusiones”* (Teresa, E)
- ✓ *“A mí me gustaría como que uno llegue a la farmacia y que el doctor se preocupe, se ponga en el lugar de uno, y que le den esos papelitos” “Esos papelitos que viene el nombre de la pastilla, la dosis, los días que hay que tomárselo”* (Mariana, E)
- ✓ *“ A mí me gustaría que el trato fuera muy diferente, que el farmacéutico se preocupara por uno, que tuvieran toda la paciencia, que le hagan un buen chequeo y que no solo le vendan el producto sino que se preocupen más”* (Fausto, E)
- ✓ *La atención es buena, pero a mí me gustaría que los doctores entiendan las limitaciones que uno tiene, como digamos en el caso mío que a mí me cuesta ver, que pongan las letras un poquito más grandes para ver mejor”* (Ana, E)

- ✓ *“A mí me gustaría que le expliquen a uno con palabras muy fáciles, pero aquí la atención es muy buena” (Adolfo, E)*
- ✓ *“Que uno llegue y pregunte y uno sentir la confianza del farmacéutico, que le conteste a uno con rapidez o por lo menos con certeza, saber que si uno le está preguntando por un dolor, y que él le pueda recomendar una u otra cosa, habiendo preguntando antes las enfermedades o que ha tomado anteriormente” (Mónica, E)*
- ✓ *“Hay momentos que yo le digo que aunque sea me apunte en un papel o en la tapita de la caja de la medicina, porque una vez me dijo que no tenía mucho tiempo para hacer las etiquetas” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“Uno desearía que en el momento que llega a la farmacia lo escuchen, y poderle decir es que vieras doctor tiene un dolor en la pierna o el dolor que uno tenga en ese momento, pero que le presten atención, a veces eso le ayuda a uno a mejorarse” (Gabriela, GF)*
- ✓ *“A mí, puramente a mí, me gustaría que cuándo yo llego, que el doctor se presente, que digámole, que me diga, yo soy fulano de tal, en que le puedo servir, entonces ya yo digo que bonito que me hablo, y uno toma confianza, para preguntarle de las medicinas” (Patricia, GF)*
- ✓ *“Pedir los medicamentos en sobres, bien especificados, para uno no confundirse” (Sonia, GF)*
- ✓ *“Usar dibujitos que indiquen si es el almuerzo o el desayuno o el café, para las personas que no leen” (Gabriela, GF)*

Análisis

Hoy en día, en las farmacias de comunidad, se ha descuidado en gran medida, la atención que se le brinda al público, a esto añade Arzubialde (2011) que “el farmacéutico dejó de tener pacientes por los actuales clientes”, se han dejado de lado las destrezas de atención desarrolladas por el profesional, lastimosamente por enfocarse solo en vender.

Las estrategias de atención preferidas por los pacientes, se construyen fundamentalmente, durante la entrevista en la farmacia, a la hora de la atención que el profesional le brinde al paciente, en muchas de las ocasiones estas estrategias van ligadas a la comunicación farmacéutico- paciente (SEFAC, 2012, p.1). Añade Vicente y Baixauli (2015) que “El farmacéutico debe estar informado y la comunicación debe ser bidireccional” (p.33). Esto asegura la comprensión por parte del público ante el tratamiento asignado por el medico correspondiente. Además en el blog llamado Infosalus (2011) indica que “la calidad del servicio que los farmacéuticos dan depende de la relación que existe entre lo que los pacientes esperan y lo que reciben”.

Por otra parte, en las frases construidas por los pacientes, se refiere la necesidad de folletos de información, ellos aseguran que estos, mejorarían la comprensión ante los tratamientos prescritos, ante esto, Vicente y Baixauli (2015) mencionan que los farmacéuticos deben disponer de folletos informativos sobre problemas de salud para la población, así como material de ayuda para explicar el uso de los medicamentos, con esto se asegura un medicación asertiva, capaz de proporcionar beneficios al paciente y que este comprenda a fondo la ventajas que obtendrá con el tratamiento (p.89).

Según el instituto para el uso seguro de medicamentos (2007), revisar e identificar los medicamentos con etiquetas, de fácil comprensión para el paciente, que cuenten con el nombre del medicamento, dosis diaria, así como el nombre del paciente, a quien le fue prescrito ese medicamento, es una práctica que se debe realizar en las farmacias comunitarias, ya que muchos de los errores de medicación, además de la confianza que le transmitirá al paciente, ya que estos se sentirán más seguros y confiados al administrar el tratamiento (p.3).

Es importante que el farmacéutico haga uso de lenguaje sencillo y popular, para que a los pacientes o a sus cuidadores se les facilite comprender el porqué de la medicación, cuáles son sus beneficio, para qué sirve el medicamento, así como también indicaciones especiales para la administración del mismo, con esto se obtendrán múltiples beneficios tales como la adherencia tratamiento, además del reconocimiento ante el profesional, ya que el paciente saldrá satisfecho del establecimiento, por lo que la próxima visita se dirigirá a él y se evitará la delegación de atención al dependiente de farmacia o personal administrativo presente.

Asimismo, la cortesía de saludar, presentarse y mantener un gesto amable durante la consulta con el farmacéutico, como también una buena postura corporal, hace percibir al paciente, confianza, esto, repercutirá en la apreciación que los pacientes tienen, tanto a cerca de su tratamiento, como del profesional farmacéutico, además se debe reafirmar lo expuesto, con gesticulaciones, lenguaje no verbal, con esto consecuentemente, se evitara problemas relacionados con medicamentos y los beneficios para el paciente serán superiores (SEFAC, 2012, p.9). Por otra parte, Vicente y Baixauli (2015) mencionan que el ambiente familiar de la farmacia comunitaria, desempeñan un papel importante a la hora de garantizar una atención farmacéutica de calidad (p.22).

Actualmente, el encuentro farmacéutico-paciente se suele centrar en la dispensación del medicamento, sin embargo, en muchas ocasiones sucede que el paciente, de forma directa o indirecta, envía mensajes de petición de ayuda que transmiten un contenido emocional y que demanda de parte del profesional una escucha atenta. Saber escuchar, no es solo oír el relato del paciente, es permitir que el paciente pueda expresar su problema de salud, sus expectativas y preocupaciones sin interrumpirle a la primera. Implica, también, dar oportunidad al paciente de que exprese sus sentimientos o el grado de aceptación del medicamento prescrito (SEFAC, 2012, p.8). Añadiendo, Rua (2015) menciona que escuchar al paciente no solamente le ayudara a él mismo, sino también al profesional farmacéutico, ya que este podrá entender lo que el paciente necesita y brindar el tratamiento y la información necesaria para el mejor aprovechamiento del tratamiento.

Categoría 2: Compresión ante el profesional farmacéutico

Descripción

Esta categoría, hace referencia a la mala comprensión de los pacientes ante el profesional farmacéutico, que manifiestan los participantes de la investigación, tanto en el grupo focal como en la entrevista a profundidad, esto, consultando a los pacientes si entendían las indicaciones brindadas por el profesional. Lo anterior se evidencia en las siguientes frases construidas por los participantes:

- ✓ *“Bueno algunas veces sí, pero yo no me quedo con duda, si yo no entiendo, vuelvo a preguntar y a veces hasta me lo apunta en un papel”* (Teresa, E)
- ✓ *“No, yo nunca le entiendo nada al doctor porque diay como le digo, uno va para saber cuál medicamento, pero como ellos si saben y se les hace fácil, piensan que uno también, y no, uno no sabe nada de eso”* (Mariana, E)
- ✓ *“En realidad el farmacéutico solo me vende los productos, los muchachos que trabajan ahí son los que me explican cómo tengo que tomarme las medicinas”* (Fausto, E)
- ✓ *“Lo que me dice en el momento si, pero a veces uno llega a la casa y no se acuerda, entonces yo creo que sería bueno que le apunten en un papel a uno con letra bien grande”* (Ana, E)
- ✓ *“A veces uno no le entiende las palabras que usa porque dice un montón de cosas raras, pero si yo no entiendo busco en internet, ahí dice todo”* (María, E)
- ✓ *“Diay las veces que me ha atendido él me cuesta entenderle, porque dice unas palabras raras y a veces uno por lo no volver a preguntar y caer mal, entonces mejor uno se queda cayado”* (Edgar, E)

- ✓ *“Si me explica con palabras fáciles sí, pero a veces le explican a uno con palabras de doctor, que a veces uno no sabe si volver a preguntar para salir de la duda”* (Mónica, E)

- ✓ *“Los farmacéuticos lo confunden a uno”* (Socorro, GF)

- ✓ *“Hay mucha falta de comunicación entre el farmacéutico y uno”* (Flory, GF)

- ✓ *“Si somos adultos mayores tienen que ponernos más atención, porque a los adultos mayores nos cuesta a veces, entender, tiene que explicarnos con calma”* (Socorro, GF)

- ✓ *“Cuando a uno le preguntan que le mandaron en la farmacia siempre dice ¡No Se!”* (Marta, GF)

- ✓ *“Uno se queda en la luna cuando el farmacéutico le explica porque no entiende nada”* (Sonia, GF)

Análisis

La comprensión de los pacientes, ante el profesional farmacéutico no siempre es la mejor, en muchas de las ocasiones estos abandonan el establecimiento con dudas acerca de la medicación prescrita, lo cual trae múltiples consecuencias, según el blog infosalud, (2011) pueden presentarse problemas lingüísticos, esto, refiriéndose al vocabulario técnico utilizado por los farmacéuticos. Los pacientes no entienden este vocabulario, tal vez por la baja escolaridad que presentan muchos de ellos, sin embargo, el profesional debe adaptarse al lenguaje popular utilizado y comprendido por el público, ya que con esto se asegura la comprensión del tratamiento y por ende la mejor utilización del mismo.

Es importante añadir, que los pacientes hacen mención de la atención rápida y poco explicativa del profesional, en la mayoría de casos, este, puede ser un factor que ha deteriorado la comprensión ante el profesional, ya que los pacientes no están familiarizados con los nombres de los medicamentos, así como con las dosis habituales en las que estos se manejan, por lo que se hace necesario más tiempo para que estos puedan entender.

Lo anterior se torna preocupante, ya que los pacientes al no comprender la explicación del profesional farmacéutico, hacen uso de las redes, paginas “informativas” en internet, donde según ellos encuentran información certera, poniendo en riesgo la su salud, o de algún familiar, añadiendo Sendra (2011) menciona que un factor importante, es la no “presencia” del profesional en las farmacias, ya que en muchas de las ocasiones, aunque el usuario, se encuentre en el establecimiento, los pacientes prefieren la explicación de los dependientes, esto porque se utilizan palabras más sencillas, según ellos, lo que nuevamente pone en riesgo al paciente, además de desacreditar al farmacéutico, ya que la educación a los pacientes, es una de las funciones más importantes que un profesional debe de cumplir en la farmacia.

Categoría 3: Habilidades necesarias en un profesional farmacéutico

Descripción

Esta última categoría, está orientada a comprender las habilidades que mejorarían la relación paciente farmacéutico, esto con el fin de comprender, el tratamiento farmacológico asignado a cada paciente, lo siguiente, mostrado en las siguientes frases construidas por los participantes:

- ✓ *“A mí me parece que debe tomarse tiempo con los pacientes, así uno les toma confianza, a veces si explica pero lo dice como si no le importara mucho, entonces uno como que no se interesa por el tratamiento, como que no le pone interés” (Pedro, E)*

- ✓ *“Bueno que, se exprese bien, que utilice palabras sencillas para que uno le pueda entender mejor y también que sea una persona respetuosa, que uno sienta que él está, como le explico, que él le está prestando atención a uno”* (Teresa, E)
- ✓ *“Para mi tendrían que tener paciencia, con buen trato, que le ayude a uno mucho y diay, que le den a uno esos papelitos o que le den ideas de como acordarse de lo que le mandaron y de la dosis, porque a veces uno tomas muchos y se enredan”*(Mariana, E)
- ✓ *“Ante todo humanidad y que se preocupen más por las personas que vienen, porque por ellos es que les pagan”* (Fausto, E)
- ✓ *“Diay que tenga mucha paciencia con la gente como yo y que nos ayude mucho a las personas que somos un poco pipiriciegas como digo yo y que pongan la letras un poquito más grandes”* (Ana, E)
- ✓ *Para mí que sea humilde y comprensivo y que se tome el tiempo de explicarle a uno con palaras fáciles* (María, E)
- ✓ *“Que trate con respeto al paciente, que le tenga paciente y que le pregunte a uno si le quedaron claras las explicaciones”* (Adolfo, E)
- ✓ *“un farmacéutico tiene que tener vocación y liderazgo”* (Flory, GF)
- ✓ *“Que hablen despacio porque a veces uno se queda con la boca abierta, y ni tiempo de nada le dan a uno” “que uno sienta ese calor humano, porque eso le ayuda a uno hasta mejorarse”*(Gabriela, GF)

Análisis

Múltiples son las habilidades del farmacéutico comunitario en una farmacia, según los pacientes, este profesional debe mejorar la atención que brinda, según Vergara (2008) el farmacéutico no está suficientemente identificado con el objetivo asistencia. Por ello, no posee la convicción, el espíritu ni las herramientas que se requieren para imponerse en un medio adverso y corregir los problemas que le impiden ejercer correctamente su profesión (p.60).

Además los pacientes indican, que la calidad de la atención se puede mejorar con una atención asistencial personalizada, donde se brinde atención humana, comprendiendo las necesidades básicas de los pacientes, con la presencia permanente del farmacéutico. (Vicente y Baixauli, 2015, p.94).

Por otra parte los pacientes concretan los atributos que debe conllevar la información transmitida por el farmacéutico, indicando: que este debe ser un profesional bien informado, que debe establecer un diálogo y una comunicación con el paciente, con esto logrará transmitir la confianza necesaria para el paciente, además, debería combinar un buen conocimiento de los productos, de su uso y saber informar y recomendar con empatía, comprobar con el paciente que este está informado de las dosis y tomas del medicamento, así como de las interacciones, que proporcione contestaciones claras y directas ante preguntas e inquietudes planteadas, que se eduque a los usuarios en promoción y prevención de la salud (Vicente y Baixauli, 2015, p.82).

Según Acedo (2011) los pacientes valoran fundamentalmente en la atención un farmacéutico amable y educado, que sea cordial, además que sea humano, capaz de comprender las emociones, así como un profesional que escuche al paciente y en el que se pueda confiar; añade que cuando el profesional es capaz de comprender y poner en practica estas habilidades se establece una relación terapéutica, donde se escucha al paciente y se obtienen datos para llegar a conocer adecuadamente el problema que se presenta, así como informar y motivar al paciente, así se establecerá la seguridad para el paciente, que le permita tomar decisiones adecuadas para el manejo de su enfermedad.

Es significativo lo mencionado según Acedo (2011), ya que indica que las habilidades de comunicación del farmacéutico influyen en la eficacia y la adherencia al tratamiento de los pacientes. Así mismo menciona que la comunicación en la práctica clínica es fundamental en la relación farmacéutico-paciente para poder realizar una atención farmacéutica eficaz.

Por otra parte, se menciona que en muchas de las ocasiones los profesionales farmacéutico no cuentan con las habilidades sociales desarrolladas, por lo que la atención brindada no es la mejor (Vicente y Baixauli, 2015, p.38). Esto deteriora la relación farmacéutico paciente, ya que los pacientes crean la percepción equívoca del que el profesional está desinteresado en su caso.

Finalmente, es importante recalcar que las habilidades de comunicación no solo benefician al paciente, sino también al profesional farmacéutico ya que con estas hay mayor probabilidad de que el regente conozca el problema del paciente, con esto se minimizaran errores de medicación y así poder hacer un buen uso de los medicamentos, además el farmacéutico utilizara menor tiempo en la consulta de cada paciente por lo que se podrá abarcar una mayor cantidad de pacientes y con esto evitar la delegación “atención” a los dependientes. Menciona 2014 sociedad Española de farmacéuticos de atención primaria (2014) que un farmacéutico con liderazgo, es capaz de transmitir directrices claras, motivar a las personas ofreciéndoles colaboración y soporte, para con esto obtener unos resultados en el ámbito del medicamento de la máxima calidad (p.24).

Interpretación de datos

La atención farmacéutica brindada a los pacientes que asisten a establecimientos farmacéuticos del distrito central de Turrialba, ha sido abandonada, este problema debe ser estudiado y analizado con detenimiento, ya que la mayoría de personas están expuestas ante esta situación. El cantón de Turrialba, actualmente enfrenta una situación difícil, ya que en los últimos tiempos se ha impulsado a la apertura de múltiples farmacias de comunidad.

El anterior factor, puede ser un detonante grave en la entrega del servicio de atención farmacéutica a los pacientes, ya que como los mismos lo relatan en sus respuestas, los profesionales

se dedican a vender, más que a ofrecer el servicio para el cual fueron capacitados durante sus años de estudio. Es lamentable esta situación, ya que ponen en riesgo a la población.

El estudio, logró descubrir la forma deficiente en la que se brinda el servicio de atención farmacéutica, además del fallido proceso de dispensación de medicamentos que reciben las personas, donde no se les explica el mínimo de cuidados que deben tener al ingerir un medicamento, además, la falta de educación a ceca de los fármacos que consumen, esto hace que el paciente no tome respeto y cuidado los medicamentos, ellos los ven como un simple confite, el cual no les va a causar daño si lo ingieren. Lo anterior debido a que están expuestos a los consejos brindados por personal no capacitado, que ha orientado de una forma equivocada.

En cuanto a la percepción que los pacientes tienen a cerca del profesional, es incorrecta, los pacientes ven al profesional como un vendedor más de medicamentos en una farmacia, esto es preocupante, ya que la profesión de farmacia está siendo desvalorizada por los mismo profesionales que no toman conciencia, además del descuido e irresponsabilidad al poner la salud de un paciente, en manos de una persona sin los conocimientos universitarios para ayudar al público, lo anterior, porque se delegan muchas funciones a los dependientes, funciones que por obligación y ética profesional, las debe cumplir el farmacéutico.

Además, la disponibilidad limitada del mismo hace que los pacientes tomen otras medidas, tales como la obtención de información por medio de internet o hacer caso a un consejo brindado por algún familiar, corriendo un grave peligro por falta de información.

Así mismo, es importante mencionar la necesidad que presentan los pacientes en cuanto a la atención brindada por el profesional, ellos en muchas de las ocasiones no comprenden lo que el farmacéutico les explica, así, abandonan en establecimiento llenos de dudas, dudas que luego van a repercutir negativamente en el proceso salud- enfermedad.

Queda claro que para mejorar el uso de los medicamentos por parte del público, se necesita una atención farmacéutica de calidad, así como mejorar los aspectos deficientes que fueron

encontrados en la investigación, donde el paciente pueda comprender su tratamiento y ponerlo en práctica.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente capítulo consta de dos segmentos, el primero consiste en las conclusiones que fueron obtenidos de los resultados y el análisis de la investigación, el segundo está conformado por la recomendaciones pertinentes a cada institución para lograr darle una solución al mal servicio de atención farmacéutica brindada en el cantón de Turrialba.

- La atención farmacéutica brindada en las farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba, es deficiente, además esta es delegada en gran medida al personal dependiente que labora en el establecimiento, dejando de lado el seguimiento farmacoterapéutico, la atención a poblaciones especiales, tales como personas analfabetas y con discapacidad visual descuidan la salud del público y fomentan un trato desigual.
- El reconocimiento del profesional por parte del público es desacertado, ya que los pacientes entran al establecimiento y no ven al regente debidamente identificado con una gabacha blanca, esta situación les crea confusión y ven al mismo como un vendedor más de medicamentos, así que consultan con el que en ese momento esté desocupado.
- El proceso de dispensación activa de medicamentos se ha convertido en un simple despacho de los mismos, ya que esta función exclusiva del regente a cargo, es realizada por dependientes de farmacia, además es vista por los pacientes como la entrega de cualquier artículo, convirtiendo el establecimiento farmacéutico de un centro de salud en un punto de venta.
- Los regentes han descuidado en gran medida la información que se le brinda a los pacientes, para ellos, tiene el mismo valor, la información suministrada por el farmacéutico que por los dependientes de farmacia, añadiendo a esto prefieren las búsquedas en internet porque en ellas la información es más completa que la que se brinda en la propia farmacia.

- La necesidad del farmacéutico en una farmacia de comunidad según los pacientes radica en el simple despacho de los medicamentos que ellos mismos consideran útiles, además se observa claramente la necesidad de información certera y clara para aprender acerca de su medicación.
- La percepción que los pacientes tienen a cerca del profesional farmacéutico es simplemente como un vendedor de medicamentos, una persona que se encuentra en el establecimiento para vender los medicamentos o productos que se encuentran en una farmacia.
- La apreciación de los pacientes sobre las funciones que desempeña un farmacéutico comunitario, están relacionadas en gran medida con la atención que reciben al acudir a las mismas, estas están orientadas al despacho de medicamentos, servicio de inyectables y toma de presión arterial, por lo que el desconocimiento a cerca de las funciones realmente relevantes y de importancias tales como atención farmacéutica, educación al paciente, seguimiento farmacoterapéutico y farmacovigilancia, son omitidas.
- La disponibilidad del profesional farmacéutico para los pacientes es limitada ya que se delega la función asistencial a los dependientes de farmacia y el regente se dedica a labores administrativas, descuida así el servicio y pone en riesgo la salud del público.
- La pérdida de confianza del paciente hacia el profesional farmacéutico, ha sido debilitada, según las fuentes de información y se debe principalmente por el desinterés que muestran los regentes hacia los problemas de salud que presentan las personas, lo anterior conlleva al deterioro de la relación farmacéutico paciente.

- Se logró determinar según las fuentes de información que la necesidad del farmacéutico en una farmacia comunitaria está orientada meramente hacia la venta y despacho de medicamentos así como a la información sencilla y certera que es brindada.
- Los malos tratos descuidados en el servicio de atención farmacéutica hacen que los pacientes muestren la necesidad de que los profesionales farmacéuticos pongan en práctica estrategias, tales como folletos informativos, etiquetas con letra legible, uso de lenguaje sencillo, según la fuente de información esto contribuirá a la correcta utilización de los medicamentos.
- Se logró determinar que una consecuencia de la deficiencia en el servicio de atención farmacéutica que es brindado al público es la comprensión errónea ante el regente, esto debido a la atención rápida y con lenguaje técnico desconocido para el paciente, por lo que los anteriores recurren a búsquedas en internet para comprender su medicación.
- Múltiples son las destrezas necesarias en un regente, según la fuente de información ha habilitado de escucha, así como establecer un diálogo bidireccional y técnicas de comunicación utilizando gesticulaciones son cualidades que debe presentar un profesional exitoso y de provecho para el público, además, no se debe dejar de lado la presentación del doctor o doctora a la hora de iniciar la conversación.

Recomendaciones

Recomendaciones a pacientes de farmacia

- Explicar al profesional en farmacia, en caso de ser polimedicados o de sufrir algún tipo de alergia u otra patología cuando se va a despachar una receta o se está realizando una consulta.
- Preguntar, cuando visite la farmacia, por el profesional a cargo, para que la consulta sea dirigida exclusivamente a él y los resultados con el uso de los medicamentos, sean beneficiosos. Si lo atiende un dependiente de farmacia puede explicarle su caso, siempre y cuando el llame al profesional a cargo y le explique la situación, con esto, se asegura que la medicación que va a comprar sea la correcta. En caso de que sea un producto cosmético u OTC, podrá comprarlo directamente con el dependiente.
- Explicar al profesional cualquier discapacidad que usted presenta, por mínima que sea, para que el mismo pueda tomarlo en cuenta y así quede clara la medicación prescrita, con esto no tendrá que recurrir a otros medios de información que pueden resultar no muy seguros.
- Pedir la explicación del profesional sobre la medicación prescrita y en caso de no comprender, hágaselo saber para que este le explique de nuevo. Nunca abandone el establecimiento con dudas sobre los medicamentos que consume.
- Infórmese sobre la medicación que está utilizando, siempre consulte con el farmacéutico, él sabrá darle un consejo para que no compre medicamentos innecesariamente

Recomendaciones a farmacéuticos de comunidad

- Realizar ferias de salud para dar a conocer su profesión, así como las funciones que pueden desempeñar, asimismo fomentar la atención farmacéutica como una práctica diaria, donde se entreviste previamente al paciente, con el objetivo de verificar el correcto uso de los medicamentos y fomentar el uso racional de los mismos.
- Promover las actividades educativas en los pacientes, así ellos los verán, como el profesional cercano y de confianza al que pueden recurrir ante cualquier problema relacionado con medicamentos.
- Promover la dispensación de medicamentos como un proceso de aprendizaje, tanto para el paciente como para el profesional, con el objetivo contribuir a la mejora del proceso salud-enfermedad de las personas.
- Alertar sobre el uso de medicamentos sin receta médica y evite el simple despacho de los mismos, que pone en riesgo la salud de la población. Por eso se recomienda a los farmacéuticos solicitar la receta médica en estos casos, así como brindar la explicación de porqué el medicamento solicitado, no es el conveniente.

Recomendaciones al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica

- Realizar campañas, por parte del ente encargado del colegio, sobre atención farmacéutica, donde se logre concientizar a la población de farmacéuticos de Costa Rica sobre su importancia, esto, porque aunque parece ser una práctica común, no se está realizando de la mejor manera, además en ella se debe fomentar el correcto proceso de dispensación de medicamentos.

- Brindar conferencias a los colegiados sobre temas como: estrategias útiles para brindar atención farmacéutica, técnicas de comunicación en una farmacia comunitaria, aparición de problemas relacionados con medicamentos a partir de una mala atención farmacéutica.
- Verificar que los colegiados estén cumpliendo las normas de préstamo de atención al público y no se estén delegando funciones a personal no capacitado para realizar esta función.
- Desarrollar un plan de capacitación dirigido a dependientes de farmacia, para dar a conocer cuáles son los riesgos de salud que pueden sufrir los pacientes ante una recomendación sin fundamentos, además de las repercusiones legales que pueden enfrentar al usurpar las funciones correspondientes al farmacéutico.
- Crear una guía que proporcione estrategias para el servicio de atención farmacéutica.

Recomendaciones a las universidades que imparten la carrera de farmacia

- Fomentar simposios estudiantiles, sobre todo con temas relacionados con la importancia de brindar un servicio de atención farmacéutica, las repercusiones que tendrá en los pacientes así como temas relacionados con estrategias de atención a pacientes, esto con el objetivo de obtener mayores beneficios con la medicación prescrita a un paciente.
- Crear conciencia en materias impartidas tales como farmacia comunitaria y técnica de comunicación la importancia del buen servicio que se le debe brindar a los pacientes y más aún los métodos de comunicación útiles para con el paciente, esto mediante charlas de actualización farmacéutica.

Recomendaciones a dueños y/o administradores de farmacias comunitarias

- Realizar charlas de actualización dirigidas a los dependientes de farmacia, con el objetivo de que conozcan cuáles son sus labores en el establecimiento y delimitar las funciones exclusivamente del farmacéutico.
- Realizar actividades con los dependientes de la farmacia, para fomentar el conocimiento sobre las repercusiones que se pueden presentar tanto, en la salud del paciente, como la situación legal que puede enfrentar un profesional, si un medicamento es mal recomendado.

Recomendaciones a futuras investigaciones

- Realizar una investigación con enfoque mixto, para determinar cómo es la atención brindada según los rangos de edades.
- Realizar un estudio sobre atribuciones tomadas por los dependientes de farmacia y su distorsión en el sistema de salud del paciente.
- Realizar una investigación sobre la influencia de los dependientes de farmacia en la toma de decisiones de un paciente.
- Realizar una investigación sobre técnicas de comunicación útiles en el trato y atención brindada hacia el paciente.

CAPÍTULO VI: PROPUESTA

Introducción

Como forma de conclusión para el presente trabajo de investigación y además tomando en cuenta las necesidades de la población indagada, se creó la propuesta, primeramente dirigida a pacientes que acuden a farmacias comunitarias, esto mediante una charla además de la entrega de un brochure, donde se abarcan temas relacionados con la profesión de farmacia, además de las funciones que desempeña este profesional. Por otra parte, consejos útiles que deben conocer las personas en el momento recibir la atención farmacéutica por el profesional. Además esta fue puesta en práctica con pacientes adultos mayores pertenecientes al distrito central de Turrialba

Asimismo, se realiza, otra propuesta, la cual está dirigida tanto a farmacéuticos comunitarios como a pacientes que acuden al mencionado establecimiento, esta consta de un rota folio, el cual por una de sus caras está dirigido a profesionales farmacéuticos, y abarca temas sobre estrategias ventajosas de atención en los ámbitos de atención farmacéutica y dispensación, además técnicas útiles de comunicación con los pacientes, que aseguren el aprovechamiento y comprensión por parte del público.

Por la otra cara, cuenta con información concisa, dirigida a pacientes, que contiene aspectos que deben conocer durante su visita a la farmacia de comunidad y recibir el servicio de atención por el profesional. Este, es de gran utilidad ya que se podrá tener ubicado en el mostrador y así el farmacéutico como el paciente, podrán tener a mano, consejos útiles para que el servicio sea aprovechado de la mejor manera

Alcances

Las propuestas tienen como objetivo ofrecer tanto a pacientes como a farmacéuticos técnicas útiles para obtener mayor beneficio del proceso de atención farmacéutica, así como que los primeros conozcan más detalles sobre la profesión, para crear la conciencia de la importancia del servicio de atención y de contar con este profesional.

Población

Tanto la charla, el brochure, están dirigidos exclusivamente a pacientes que asisten a farmacias comunitarias, en este caso fueron aplicados a un grupo de 42 adultos mayores pertenecientes al distrito central de Turrialba, además el rotafolio está dirigido a farmacéuticos comunitarios que brindan atención farmacéutica como a pacientes que acuden a los mencionados establecimientos.

Objetivos

- Confeccionar una charla dirigida a personas adultas mayores, esto con el fin de cubrir las necesidades de los participantes de la investigación, además de brindar consejos útiles para sacar provecho al servicio brindado por los profesionales.
- Realizar un brochure con información concisa y fácil de comprender, sobre el farmacéutico, para que los pacientes tengan a mano una herramienta para poner en práctica.
- Elaborar un rotafolio con información basada en técnicas de comunicación útiles en una farmacia de comunidad para optimizar la atención farmacéutica.

Propuesta

A continuación se presenta el brochure entregado a los pacientes, así como fotografías tomadas en la charla ofrecida a adultos mayores, para finalizar, se muestra el rotafolio elaborado:



No olvide:
¡ Siempre que tenga una duda, pregunte a su farmacéutico de confianza !

U.I.A. Viviana Aguilar Pérez
Proyecto Final de Graduación
Turrialba, 2017

El Farmacéutico




El Farmacéutico

El farmacéutico es el profesional con habilidades integrales de salud, fabricación e investigación sobre medicamentos.

Además es aquel experto en medicamentos y en la utilización de los mismos.

Su papel también consiste en aconsejar e informar a los pacientes sobre reacciones adversas u contraindicaciones que se pueden presentar.



Se debe acudir a una farmacia cuando:

- Se tiene una duda del medicamento.
- El médico le recetó un medicamento.
- Está consumiendo un medicamento y presenta reacciones adversas.
- Presenta enfermedades menores.

Siempre debe indicar al Farmacéutico:

- Si presenta alguna otra enfermedad.
- Si ha consumido otro medicamento antes de la consulta.
- Si es alérgico a algún medicamento.
- Si presenta alguna discapacidad o condición especial.

¡Importante!

- Si la información no fue comprendida, indique al profesional para que le explique de nuevo.
- Nunca abandone la farmacia con dudas sobre el uso o administración de los medicamentos.



Rotafolio



Estrategias de comunicación con el paciente:

- Se debe centrar toda la actuación profesional hacia el paciente y no hacia el medicamento.
- Cultive una buena relación con el paciente, esta será la base para desarrollar su actividad profesional.
- Mantenga una actitud de respeto, escuche sobre lo que al paciente le preocupa de sus problemas de salud.

2

Estrategias de comunicación con el farmacéutico:

- Proporcione al farmacéutico la información necesaria, para que él le pueda ayudar con sus problemas de salud y medicamentos que consume.
- Fomente el diálogo respetuoso con el profesional, él lo ayudara con mucho gusto.

3

-Brinde al paciente el derecho de recibir un trato de igualdad.

-Hable con una relación profesional- paciente y no sano-enfermo o culto- ignorante.

-Suministre información dejando de lado tecnicismos y/o jerga profesional, para asegurar la comprensión del público.

-Establezca acuerdos con los pacientes para lograr resultados positivos.

4

• -Escuche con atención la información que le brinde el farmacéutico.

• -En caso de no comprender, indíqueselo, él buscará la forma de explicarle sobre su medicación. •

5

-Haga uso de frases que fomenten la comunicación, tales como:

“siga yo le escuco”
“entiendo que a veces le sea difícil, pero....”

-Además, es importante informarse sobre capacidades diferentes que pueden presentar los pacientes, como la disminución de la agudeza auditiva o visual, que pueda interferir en la comunicación.

6

-Informe al farmacéutico sobre cualquier capacidad diferente que usted presente que pueda interferir en el proceso de comunicación.

**Así el profesional podrá brindarle
una atención personalizada**

7

Comunicación verbal

- Mantenga una voz firme, que de la sensación de confianza
- La pronunciación debe ser clara.
- El ritmo se refiere a la velocidad con la que se le habla al paciente, esta debe ser moderada.

Comunicación no verbal

- La sonrisa crea un ambiente agradable y genera empatía con el paciente.
- Mantenga una buena postura.
- La realización de gestos reafirma lo mencionado con palabras y facilita la información suministrada

8

► Confíe en el farmacéutico, es un profesional a su alcance que siempre buscara el beneficio para su salud ◀

9

Técnicas de comunicación para optimizar la atención farmacéutica:

1. Salude de una manera cordial al paciente.
2. Pregunte correctamente: formule preguntas abiertas, estas son útiles para obtener información e historia de consumo de medicamentos y problemas de salud
3. Responda consistentemente: antes de dar una respuesta, reflexione, de tal manera que pueda considerar todos los aspectos de la situación que se le ha planteado.

10

Informe al farmacéutico:

- Si está tomando otros medicamentos.
- Si ha presentado alguna reacción alérgica con el uso de algún medicamento.
- Si presenta confusión sobre la función que cumple cada medicamento y sabe para que lo toma.

11

En la dispensación de medicamentos:

Explique al paciente una a una la función de cada medicamento, con palabras fáciles de comprender, además de la dosificación y cuidados especiales que debe de tomar en cuenta para la administración del medicamento.

La utilización de material didáctico y uso de pictogramas, ayuda al paciente a entender de una forma sencilla sobre su enfermedad o tratamiento farmacológico asignado.

12

Antes de utilizar un medicamento nuevo, usted debe consultar al farmacéutico sobre:

-Si ese medicamento se ajusta a sus requerimientos y no causará problemas en su salud.

-El nombre el medicamento.

-Cuando, cómo y por cuánto tiempo se debe de tomar o administrar el medicamento.

-Efectos secundarios que puede experimentar.

13

▶ **IMPORTANTE** ◀

Como buen profesional, debe tomarse el tiempo necesario con cada paciente, y comprobar la comprensión del mismo, realizando preguntas sobre lo explicado, esto asegurará la adherencia al tratamiento y dis-

minuirán los problemas relacionados con medicamentos.

Asegúrese de entregar al paciente los medicamentos identificados con la función y dosificación a seguir.

14

Nunca abandone la farmacia si aún tiene dudas acerca de su medicación.

15



Viviana Aguilar Pérez
Proyecto Final de Graduación
Turrialba, 2017



REFERENCIAS

- Acevedo, F. (15 de febrero de 2011). Las habilidades de comunicación del farmacéutico influyen en la eficacia y la adherencia al tratamiento de los pacientes [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://noticiadesalud.blogspot.com/2011/02/las-habilidades-de-comunicacion-del.html>
- Acosta, J., Alzaga, A., Alvarez, L., Gudiel, M., y Fernández, F. (2003). Estructura y servicios de atención farmacéutica ofrecidos en farmacias de Alcorcón (Madrid) y Bilbao. España: *Seguim Farmacoter*, 1(3), 120-123.
- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria. (2015). *Guía de usuario buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispersión de medicamentos en farmacias y botiquines*. (Versión 1.0).
- Alén, M. T., Andrés, J. C., Andrés, N. F., Cruces, A., Fornos, J. A., y Pereiro, M. D. (2011). *Consulta de Indicación Farmacéutica actuación del farmacéutico en la resolución de los trastornos leves de salud*.
- Alice, J. I. (2015). *Farmacéuticos: ¿Sabe la sociedad a que nos dedicamos?*. La Plata, Argentina: Farmacia La Doce.
- Arias, R. (2009). Turrialba: Una economía local entre la crisis y el desarrollo. *Ciencias Económicas*, 27(1), 209-231.
- Arzubialde Z., N. (8 de noviembre de 2010). La comunicación farmacéutico – paciente – médico [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://medisalud.wordpress.com/2010/11/08/la-comunicacion-farmaceutico-paciente-medico/>
- Asociación de Química y Farmacia del Uruguay. (30 de mayo de 2015). Buenas prácticas de dispensación [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://aqfu.org.uy/2015/05/30/buenas-practicas-de-dispensacion/>
- Baixauli, V. J. (2015a). Cómo debe ser la farmacia que necesita la sociedad. SEFAC. 113 p.

- Baixauli, V. J. (2015b). Revisión del uso de los medicamentos (RUM), un nuevo servicio profesional en la farmacia comunitaria española. *Farmacéuticos Comunitarios*, 7(4), 3-4. doi:10.5672/FC.2173-9218.(2015/Vol7).004.01
- Barrantes C., J., Stewart, I. E. (2013). *Evaluación de la calidad y tipo de atención farmacéutica brindada en farmacia de comunidad en el cantón de Tibás en el mes de junio del 2013* (Tesis de Licenciatura). Universidad de Iberoamérica, San José, Costa Rica.
- Barrantes, R. (2010). Investigación: Un camino al conocimiento. Un enfoque cuantitativo y cualitativo. Costa Rica: EUNED.
- Brodie, D. C. (1966). *The challenge to pharmacy in times of change. Report of the Commission on Pharmaceutical Services to Ambulant Patients by Hospital and Related Facilities*. Washington DC, Estados Unidos de América: American Pharmaceutical Association and American Society off Hospital Pharmacists.
- Campos, M. Á. (2007). *Problemas relacionados con los medicamentos como causa de consulta en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba* (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- Cerrón, B. y Arancel, W. W. (2016). *Evaluación de la consulta farmacéutica al químico farmacéutico de farmacias y boticas del distrito de Huancayo para el dolor de cabeza* (Tesis de grado). Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. 69 p.
- Cipolle, R. J., Strand, L. M., Morley, P. C. y Frakes, J. (2000). Resultados del ejercicio de la atención farmacéutica. *Pharm Care Esp.*, 2(2), 94-106.
- Cofares Digital (29 de octubre de 2014). La importancia del vestuario en las farmacias [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.cofaresdigital.es/servicios-profesionales/la-importancia-del-vestuario-en-las-farmacias/>
- COFARES. (2013). *La atención a la cronicidad: Un nuevo horizonte para la farmacia*.
- Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (1972). *Ley orgánica del Colegio de Farmacéuticos*.
- Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2002). *Custodia de recetas en la Farmacia*.

- Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2015). *Código de ética farmacéutica*. San José, Costa Rica.
- Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2004). *Protocolo perfil de funciones*. San José, Costa Rica.
- Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (1999). *Reglamento de horario de regencia farmacéutica*. San José. Costa Rica.
- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (6 de agosto de 2015). ¿Tenemos un código de vestir en la farmacia? [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://blog.cofm.es/codigo-vestir-farmacia/#>
- Comité de Consenso GIAF-UCR, GIFAF-USE, GIF-UGR. (2007). Tercer consenso de Granada sobre problemas relacionados con medicamentos (PRM) y resultados negativos asociados a la medicación (RNM). *ARS Pharm.*, 48(1), 5-7.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2013). *Buenas prácticas en farmacia comunitaria en España*. Madrid, España.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2014). Buenas prácticas en farmacia comunitaria en España. *Servicio de dispensación de medicamentos y productos sanitarios*.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2016). Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España. *Adquisición, almacenamiento, custodia y conservación de medicamentos y productos sanitarios*. Capítulo 7.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2016). Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España. *Difusión de información sobre medicamentos y temas relacionados con la salud*. Capítulo 5.
- De Oliveira, D. R., Varela, N. D. (2008). La investigación cualitativa en farmacia. Aplicación en la atención farmacéutica. *Revista Brasileira de Ciências Farmaceuticas*, 44(4).

- De Torre, M. P. (2000). *Farmacéutico del siglo XXI: Europeo* [Sitio web]. Asociación Española de Farmacia Social. Recuperado de <http://www.aefasocial.org/index.php/sin-excipientes/195-farmaceutico-del-siglo-xxi-europeo>
- Europa Press. (15 de febrero de 2011). *Las habilidades de comunicación del farmacéutico influyen en la eficiencia del tratamiento en los pacientes*. Infosalus.com [Sitio web]. Recuperado de <http://www.infosalus.com/farmacia/noticia-habilidades-comunicacion-farmaceutico-influyen-eficacia-tratamiento-pacientes-20110215172327.html>
- Faus, M. J. (2000). Atención farmacéutica como respuesta a una necesidad social. *Ars Pharmaceutica*, 41(1), 137-143.
- Fernandes, L. y Galasterrutia, M. A. (2014). *Dispensación farmacéutica* (Vol. 1). Edición General.
- Fernández, E. (2007). Programa de atención farmacéutica orientado a los servicios farmacéuticos comunitarios. Instituto de Farmacia y Alimentos. Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano. Cuba: Editorial Universitaria. La Habana; Cuba. ProQuest ebrary. Web. 6 February 2016.
- Ferrer, I. (2007). *Efectividad de la indicación farmacéutica en farmacia comunitaria según la percepción de los pacientes* (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- García, A., Machuca, M., Murillo, M. D., de la Matta, M. J., y Martín, M. J. (2003). Percepción de la labor asistencial del farmacéutico comunitario por los pacientes incluidos en un programa de seguimiento farmacoterapéutico. *Seguim Farmacoter*, 1(2), 38-42.
- Garfield, S., Smith, F. J., y Francis, S. A. (2002). Roles for pharmacists in the treatment of depression in primary care. *Int. J. Pharm. Pract.*, 10, 59. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322008000400024%20http://www.pjonline.com/IJPP/bpc2002/ijpp_bpc2002_r59.pdf
- Gastelurrutia, M. (2012). El rol de la farmacia comunitaria en salud pública: El caso del farmacéutico ante las toxicomanías. *Farmacéuticos Comunitarios*, 4(2). Recuperado de <http://www.farmacuticoscomunitarios.org/system/files/journals/152articles/04-78-83.pdf>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed). México: McGraw-Hill.
- Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos, Hospital Universitario de Salamanca. (Octubre, 2007). *Recomendaciones para la prevención de errores de medicación ISMP-España* (Boletín No. 26).
- Jara, L., Camizán, A., Cornejo, D., Delgado, F., Granados, A., Hidalgo, R., Seclén, L., y Chang, D. (2012). Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. *Rev. Cuerpo méd. HINAAA*, 5(1), 26-29.
- Jaramillo, L., Bermúdez, A., Martín, Y., Morales, J. L., y San Gabino, Y. (2012). Caracterización de las farmacias comunitarias de Santa Clara para la implementación de la dispensación de medicamentos. *Revista Cubana de Farmacia*, 46(1), 61-71.
- Jiménez, L. (2016). *El rol de farmacia en la vigilancia de la salud en Costa Rica*. San Jose, Costa Rica: Universidad de Costa Rica, Facultad de Farmacia.
- Jimenez, G. (2012). Errores en el proceso de dispensación de medicamentos. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>
- Lasheras, B., Beitia, G. (2011). Habilidades para el desarrollo de una atención farmacéutica de calidad. *Módulo 1. El proceso de atención farmacéutica y la adquisición de habilidades para la consulta farmacéutica*. Navarra, España: Universidad de Navarra.
- Le Hir, A. (1995). *Farmacia Galénica*. Barcelona, España: Masson.
- Maistruarena, A. (2015). *Capacitación en dispensa del empleado de farmacia oficial. Estudio prospectivo*. La Plata, Argentina: Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Ciencias Exactas.
- Martínez, F., Romero, J., García, P., Ribera, M., y Faus, M. J. (1999). *Atención Farmacéutica en Acné. Guía de Práctica Farmacéutica en Acné*. España: Universidad de Granada, Grupo de investigación en atención farmacéutica.

- Mikeal, R. L., Brown, T. P., Lazarus, H.L., y Vinson, M. C. (1975). Quality of pharmaceutical care in hospitals. *Am J Hosp Pharm*, 32, 567-574.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Consenso sobre atención farmacéutica*. España.
- Oliveira, M. (Junio, 2007). Impacto Clínico da Atenção Farmacêutica em Grupos de Riscos. Curso Precongreso. *VI Congreso Brasileiro de Farmácia Hospitalaria*, Simposio llevado a cabo en el congreso de, Goiania, Brasil.
- Organización Mundial de la Salud. (1999). Informe de la reunión de la OMS en Tokio, Japón, 1993. El papel del farmacéutico en el sistema de atención de la salud. *Pharm Care Esp*, 1: 207-211.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Manual de buenas prácticas de atención farmacéutica*. Lima, Perú.
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud* (Serie: La renovación de la atención primaria de salud en las Américas, No. 6). Washington, Estados Unidos.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (2013). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud Documento de posición de la OPS/OMS*.
- Pan American Health Organization. (2011). *Guía servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud* (Versión 4). Washington. Estados Unidos.
- Pérez, Andrés A. (2014). *Evaluación de la necesidad del profesional farmacéutico ejerciendo atención farmacéutica en la farmacia comunitaria*. Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Ciencias Exactas.
- Puras, G., y Sáenz, L. (2014). Atención Farmacéutica. *Tema 8. Dispensación activa de medicamentos*.

- Rincon, A., Goncalves, E., y Andrade, B. (2012). Atención farmacéutica comunitaria y su impacto en la percepción sobre el profesional farmacéutico en 03 Parroquias del municipio Libertador del estado Mérida. *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*, 43(2), 20-26. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772012000200004&lng=es&tlng=es
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. Cuiculco. Número 52.
- Rodríguez, M. A. (2015). *Intervención farmacéutica y educativa en una farmacia comunitaria para la mejora de la calidad de vida de pacientes con artrosis* (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid, España.
- Roig, J. C., Linares, M., Mejías, M., Pascual, M., Villar, I., y Vitoria, G. (2014). Recursos necesarios para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios complejos en la farmacia comunitaria. *Farmacéuticos Comunitarios*, v(1), p. 96.
- Rua, F. (30 de mayo de 2015). Elaborando el guion de ventas 2. El sondeo, segunda fase de la venta [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://blogs.sefac.org/rincon-linimento/elaborando-guion-ventas-2-sondeo-segunda-fase-venta?destination=node/413>
- Sendra Lillo, J. (05 de julio de 2011). Atención farmacéutica: Dime cómo dispensas y... [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://www.clubdelafarmacia.com/blogclub/sin-categoria/atencion-farmaceutica-dime-como-dispensas-y/>
- Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (18 de mayo de 2011). La atención farmacéutica aumenta su importancia en las fórmulas magistrales [Sitio web]. Recuperado de <https://sefac.org/noticia/la-atencion-farmaceutica-aumenta-su-importancia-en-las-formulas-magistrales>
- Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP). (2014). *Mapa de competencias profesionales del farmacéutico de atención primaria* [Resumen ejecutivo]. Madrid, España. 13 p.

Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC). (2010). Guía práctica para los servicios de atención farmacéutica en la farmacia comunitaria. Foro de Atención Farmacéutica. Farmacia Comunitaria. Madrid, España.

Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC). (2012). Comunicación interpersonal en atención farmacéutica. Módulo 2.

Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria. (2015). *Código ético de la farmacia comunitaria*. Madrid, España: SEFAC.

Tribunal Supremo de Elecciones (TSE). (2010). Turrialba 305. En línea: Consultado en noviembre 2011.

Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Farmacia. (2015). *Ficha docente: Atención Farmacéutica*.

URMED (21 de abril de 2010). Ejemplos de una mala dispensación [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://urmed.wordpress.com/2015/10/25/ejemplos-de-una-mala-dispensacion/>

Vergara, H. (2008). *Caminos y horizontes farmacéuticos. Una visión humanista del medicamento y la farmacia*. 260 p.

Apéndices

Apéndice A: Carta de invitación a pacientes. (Grupo Focal)

11 de febrero, 2017

Sr. _____

Estimado Sr. _____

Reciba un cordial saludo, soy estudiante de la Carrera de Farmacia en la Universidad Internacional de las Américas (UIA), en este momento me encuentro preparando mi tesis de grado con el tema: *Análisis de la percepción de los pacientes, sobre la atención farmacéutica brindada por el regente, en farmacias comunitarias del cantón de Turrialba comprendido entre los meses de enero y marzo del 2017*, por lo que le solicito acepte participar en un grupo focal, será un conversatorio sobre experiencias vividas, guiado por mi persona.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

Viviana María Aguilar Pérez
Estudiante de Farmacia
Universidad Internacional de las Américas

Apéndice B: Carta de invitación a pacientes. (Entrevista a profundidad)

19 de agosto, 2016

Sr. _____

Estimado Sr. _____

Reciba un cordial saludo, soy estudiante de la Carrera de Farmacia en la Universidad Internacional de las Américas (UIA), en este momento me encuentro preparando mi tesis de grado con el tema: *Análisis de la percepción de los pacientes sobre la atención farmacéutica brindada por el regente, en farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba comprendido entre los meses de enero y marzo del 2017*, por lo que le solicito acepte participar de una entrevista, la misma, será guiada por mi persona.

Agradezco su colaboración.

Atentamente,

Viviana María Aguilar Pérez
Estudiante de Farmacia
Universidad Internacional de las Américas

Apéndice C: Carta de aceptación a pacientes (Grupo focal)

6 de febrero, 2017

A QUIEN CORRESPONDA

Yo _____, cédula _____ acepto participar en el grupo focal impartido por Viviana María Aguilar Pérez, Estudiante de Farmacia de la Universidad Internacional de las Américas, con el tema: *Análisis de la percepción de los pacientes, sobre la atención farmacéutica brindada por el regente, en farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba comprendido entre los meses de enero y marzo del 2017.*

Apéndice D: Carta de aceptación a pacientes (Entrevista a profundidad)

6 de febrero, 2017

A QUIEN CORRESPONDA

Yo _____, cédula _____ acepto participar en la entrevista impartida por Viviana María Aguilar Pérez, Estudiante de Farmacia de la Universidad Internacional de las Américas, con el tema: *Análisis de la percepción de los pacientes, sobre la atención farmacéutica brindada por el regente, en farmacias comunitarias del distrito central de Turrialba comprendido entre los meses de enero y marzo del 2017.*

Apéndice E: Entrevista previa con los pacientes:

Edad: _____

Ocupación: _____

Enfermedades de base:

Cantidad de medicamentos que consume: _____

Apéndice F: Entrevista a profundidad

Atención farmacéutica brindada

1. ¿Cuál producto compro en la farmacia? _____

2. ¿Quién le atendió?

__ Farmacéutico

__ Dependiente de farmacia

__ No sabe

(Si la respuesta fue, dependiente de farmacia o no sabe, saltar a la pregunta 11)

3. ¿Contaba con una receta médica?

__ Si

__ No

4. ¿Le fue fácil reconocer al farmacéutico? ¿Porque?

5. ¿El farmacéutico verificó su edad? Sí__ No__

6. ¿Le pregunto si padece de alguna otra enfermedad? Sí__ No__

7. ¿Consulto si es alérgico a algún medicamento? Sí__ No__

8. ¿Le brindaron indicaciones especiales para la administración del medicamento? ¿Cuáles?

9. Considera usted necesario al farmacéutico en las farmacias ¿Por qué?

10. ¿Le podría brindar alguna calificación del 1 al 10, al servicio brindado por un profesional farmacéutico? ____ ¿Por qué?

11. ¿El dependiente le recomendó algún medicamento? ¿Cuál? _____

12. ¿Le consulto alergias o enfermedades que usted padece? _____

13. ¿Le brindo indicaciones para la administración del medicamento?

14. ¿Posteriormente este consulto al farmacéutico y explico su caso? Sino fue así, ¿que hizo el dependiente?

Percepción de los pacientes acerca del farmacéutico:

1. ¿A quién acude cuando tiene alguna duda acerca de un medicamento suyo o de algún familiar?

2. ¿Para usted que es el farmacéutico?

3. ¿Cuál es la labor del farmacéutico en farmacias de comunidad?

4. ¿El farmacéutico está disponible siempre que lo necesita?

___ Si

___ No, ¿porque?

5. ¿El profesional le transmite confianza?

___ Si

___ No, ¿porque?

6. ¿Cuál es la importancia de este profesional?

Estrategias para un sistema de calidad:

1. ¿Cómo le gustaría que fuera la atención brindada en las farmacias por parte del farmacéutico?

2. ¿Le entiende bien al farmacéutico cuando él le explica?

___ Si

___ No, ¿porque?

3. ¿Cuáles son las habilidades que debe presentar un profesional farmacéutico en el trato hacia un paciente?

Apéndice G: Grupo focal

Percepción de los pacientes acerca del regente

1. ¿A quién acuden cuando tienen alguna duda acerca de un medicamento suyo o de algún familiar?
2. ¿Para ustedes quien es el farmacéutico?
3. ¿Cuál es la labor de los regentes en una farmacia de comunidad?
4. ¿El farmacéutico está disponible siempre que lo necesitan?
5. ¿El profesional les transmite confianza?

Estrategias para un sistema de calidad

1. ¿Cómo es el trato que se reciben en una farmacia?
2. ¿Cómo es el trato que les gustaría recibir en una farmacia?
3. ¿Creen ustedes que son importantes las técnicas de comunicación entre farmacéutico-paciente?
4. ¿Abandonan ustedes satisfechos de la farmacia de comunidad? ¿Por qué? ¿Van a esa farmacia por precio o por atención