

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
"DR. JOSE ASSEF YARA"
CIEGO DE ÁVILA

Fundamentación epistemológica del proceso de superación posgraduada para la dispensación farmacéutica comunitaria y su dinámica

Epistemological foundation of post-graduate professional development process for the community pharmaceutical dispensing and dynamics

Emileny Falcón López (1), Humberto A. Ríos Domínguez (2), Adelaida M. Ballbé Valdés (3), Hipólito Peralta Benítez (3).

RESUMEN

Tradicionalmente la función del farmacéutico, en la farmacia comunitaria, se ha limitado al expendio de medicamentos y material sanitario, pero en la actualidad es necesario ampliar su esfera de actuación a la orientación, seguimiento al paciente y a la promoción y prevención de salud en la comunidad con relación al uso de los medicamentos. En Cuba, la formación de pregrado y superación profesional de los farmacéuticos se ha orientado tradicionalmente a su desempeño en la industria farmacéutica y en la esfera de actuación clínica hospitalaria. Con el objetivo de fundamentar epistemológicamente el proceso de superación postgraduada del farmacéutico para la dispensación y su dinámica, se realizó una revisión del tema en las bases de datos de Infomed, en las revistas electrónicas de la Red Cubana de las Ciencias y la búsqueda en el web mediante Google.com.cu Los términos de búsqueda fueron: superación profesional del farmacéutico OR superación para atención farmacéutica OR superación para la dispensación farmacéutica. Adicionalmente se hizo una revisión manual de las resoluciones y normas relacionadas con la superación profesional y la atención farmacéutica.

Palabras clave: SUPERACIÓN PROFESIONAL, ATENCIÓN FARMACÉUTICA, DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA.

1. Licenciada en Farmacia. Profesor Instructor.
2. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor.
3. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular.

INTRODUCCIÓN

La Universidad es una institución social encargada de preservar, desarrollar y difundir la cultura, tiene en su centro la formación de los profesionales, a través del pregrado y el postgrado, que desarrolla como respuesta a las demandas de la sociedad en diferentes direcciones de la labor humana como es en lo económico, social, científico, técnico, artístico, humanista, político, administrativo y demográfico. En la actualidad, los retos de la globalización, los cambios en las relaciones económicas en la sociedad, las modificaciones del sistema de valores sociales e individuales y los avances de la ciencia y la técnica, imponen nuevas exigencias en la labor del profesional, para lo cual los egresados de las instituciones de educación superior no siempre están preparados (1-2).

La Educación de Postgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la Educación Superior en Cuba y constituye el nivel más alto del sistema, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios (3). El postgrado engloba cualquier tipo de formación que se curse después de alcanzar un título universitario, suele fomentar las actividades de investigación y la actualización de los contenidos universitarios, además de la especialización del conocimiento. El constituye un conjunto de procesos de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y valoraciones, que posibilitan a los graduados universitarios alcanzar un nivel cualitativamente superior desde el punto de vista profesional y científico, para su desempeño en la docencia, la investigación, la aplicación tecnológica o el ejercicio especializado de una profesión

(4-5).

Uno de los aspectos más importantes relacionados con la pertinencia del postgrado, es la correspondencia de sus líneas de investigación con las prioridades de investigación de la universidad (6). Sin embargo, en esta actividad persiste el predominio de la transmisión de información y esquemas netamente academistas, ya que no se logra una concepción participativa basada en el análisis y la solución de problemas mediante la investigación científica (7). Otra de las insuficiencias es la ausencia de sistematización en el estudio de la actividad profesional, que permita la elaboración de un perfil de formación acorde a las exigencias del desempeño (8). En los últimos tiempos se ha prestado especial atención al desarrollo de postgrados mediante la modalidad a distancia se utilizan las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (9).

La educación de posgrado se estructura en superación profesional y formación académica; de esta última forma parte el Sistema Nacional de Grados Científicos (10). La superación profesional tiene como objetivo la formación permanente y la actualización sistemática de los graduados universitarios, el perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas; así como el enriquecimiento de su acervo cultural. Constituyen sus figuras principales: el curso, el entrenamiento y el diplomado. Otras formas son: la auto superación, el taller, la conferencia especializada, el debate científico y otras que posibiliten el estudio y la divulgación de los avances de la ciencia.

DESARROLLO

Proceso de superación postgraduada del farmacéutico para la dispensación en la atención comunitaria.

La necesidad de producir más y mejores profesionales en las diferentes vertientes que conforman el pensamiento humano, ha llevado a la mayoría de las instituciones universitarias a prestarle atención y dedicar esfuerzos al desarrollo de los estudios de postgrado.

Durante las cuatro últimas décadas se manifiesta una tendencia a cambiar la práctica del farmacéutico; de su función original de suministro de medicamentos a una orientación en el cuidado del paciente, de un elaborador y dispensador de fármacos hacia un proveedor de servicios de información, últimamente, como cuidador de salud para asegurar que la terapia disponible que recibe el paciente sea la mejor indicada, la más efectiva, cómoda y segura posible (11). Este nuevo enfoque se ha denominado "Atención Farmacéutica". El concepto fue introducido por Hepler y Strand de las Universidades de Florida y Minnesota (EEUU), en un trabajo publicado en 1990 (Pharmaceutical Care): "Atención Farmacéutica" es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida de cada paciente" (12).

La introducción del concepto de Atención Farmacéutica implica que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico, exige que el objetivo se desplace desde una simple dispensación de medicamentos (a veces acompañada de consejos) hacia una atención y cuidado del paciente. La Atención Farmacéutica, es el proceso de buscar, identificar y resolver los problemas relacionados con medicamentos (PRM) de manera sistemática y documentada, con el objetivo básico de conseguir la mejora de la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto y de acuerdo con estos objetivos, las necesidades de aprendizaje en Atención Farmacéutica, también serán de tres tipos: trabajar con pacientes que tienen problemas de salud, trabajar con los médicos que van a tratar o han tratado ese problema de salud en un paciente, aprender a trabajar con los medicamentos que el farmacéutico y el médico usan como herramientas para resolver o paliar el problema de salud de cada paciente (13).

Históricamente, la función del profesional de la farmacia comunitaria se ha limitado, fundamentalmente, a la distribución de medicamentos y material sanitario, pero en la actualidad es necesario desarrollar la función de dispensación se incluyen aquellas actividades orientadas al paciente, a la promoción y prevención de salud en la comunidad (14) para el proceso de uso de los medicamentos y los resultados de la farmacoterapia (15).

En la salud pública cubana, la Atención Farmacéutica se define como "el área del conocimiento y de la práctica profesional que abarca todo el proceso de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y del proceso asistencial que tiene como objetivo garantizar la buena atención del paciente con equidad, eficiencia, efectividad, control del costo con resultados medibles y con

impacto en la salud y en la calidad de vida, conlleva también a la participación del farmacéutico en actividades que promuevan la salud y prevengan las enfermedades” (16).

En Cuba, las farmacias comunitarias se clasifican por la Dirección Nacional de Farmacia en cuatro categorías, se tiene en cuenta las características estructurales de estas, los servicios que brindan, el Cuadro Básico de Medicamentos que tienen asignados y la población que atiende: Farmacia Principal Municipal (FPM), Farmacia Especial de Área de Salud (FEAS), Farmacia de Atención Hospitalaria (FAH) y Farmacia Comunitaria Normal (FCN) (17). Los farmacéuticos comunitarios que laboran en estas farmacias pueden comunicarse directamente con el público, por lo que tienen la posibilidad de realizar actividades de orientación y seguimiento farmacoterapéutico con los pacientes y de promoción y prevención de la salud, relacionadas con el uso de los medicamentos (14).

Numerosos autores han abordado la superación postgraduada del farmacéutico desde diferentes aristas: formación farmacéutica mediante el modelo de enseñanza-aprendizaje por objetos de transformación (Problem-Based Learning) (18); orientación del postgrado hacia los ámbitos profesionales, especialmente a los asistenciales, semipresencialidad y el trabajo autónomo; (19) formación de habilidades para resolver problemas (20) y la tutoría de los egresados para los cuales es necesario llevar a cabo tareas de asesoramiento en la iniciación a la investigación, la toma de decisiones y aquellas relacionadas con el plano personal (21).

Un estudio sobre la superación de los profesionales de los servicios farmacéuticos comunitarios en los 15 municipios de Ciudad de La Habana, evidenció insuficiente superación en temáticas como: Atención Farmacéutica, Educación Sanitaria, Farmacia Dispensarial/Farmacotecnia, Farmacocinética Clínica, Farmacoepidemiología, Farmacoterapéutica, Farmacovigilancia, Gerencia Farmacéutica, Manejo de Información sobre Medicamentos y Técnicas de Comunicación, las cuales son de vital importancia para el desarrollo de las funciones del profesional en estos servicios (17).

En un diagnóstico sobre la superación profesional de los farmacéuticos de la región central de Cuba, se encontró que no existía ninguna modalidad de superación profesional relacionada con los servicios farmacéuticos (hospitalarios y farmacéuticos comunitarios) y se identificaron necesidades de superación en temáticas relacionadas con la calidad de los servicios y formas para su evaluación, los elementos éticos y deontológicos para ejercicio de la profesión en los servicios farmacéuticos, los aspectos farmacoterapéuticos en relación al uso de los medicamentos, la atención farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico (22).

En los cinco últimos años en la provincia de Ciego de Ávila se han realizado 33 actividades de superación para los farmacéuticos: 4 actualizaciones sobre drogas, 17 cursos y 9 diplomados de Medicina Natural y Tradicional (MNT), 2 cursos de antibiótico terapia y en el 2009 un Diplomado de Farmacoepidemiología, lo que demuestra que la superación de los farmacéuticos ha sido muy limitada, para el desempeño en la esfera de actuación comunitaria (23).

Dinámica del proceso de superación postgraduada del farmacéutico para la dispensación en la atención comunitaria.

La dinámica es el “eslabón fundamental en la formación de los profesionales, donde a través de la interacción entre los sujetos implicados en el espacio de construcción de significados y sentidos, desarrollan la actividad formativa y con ello sus capacidades transformadoras profesionales. Constituye un proceso de naturaleza consciente, dinamizado por la motivación, comprensión, interpretación, generalización formativa en la apropiación de la cultura y profundización del contenido, que sustenta la sistematización de la cultura” (24).

Las propuestas anteriores constituyen referentes teóricos para la interpretación de la dinámica de la sistematización de los contenidos relacionados con la dispensación farmacéutica comunitaria en la superación postgraduada de los farmacéuticos, pero son insuficientes para expresar las particularidades de este proceso.

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

En este eslabón, de las atenciones profesionales que comprenden los cuidados médicos en general, quizás la atención farmacéutica ha sido la más rezagada en el tiempo, pero se ha tomado conciencia de la necesidad de redefinir su papel ante los nuevos modelos de atención en salud y

para ello se ha reenfocado la atención hacia el paciente, con quien es capaz de establecer y mantener un diálogo directo, reforzar su participación activa en el proceso de monitoreo de pacientes, incluye una mayor participación e influencia en el proceso prescriptivo y una mayor responsabilidad en los resultados del tratamiento.

La práctica de la atención farmacéutica comunitaria evoluciona hacia una farmacia dirigida al paciente que intenta, fundamentalmente, mejorar su calidad de vida relacionada con la salud. Esto implica cambios en los flujos de trabajo, que están condicionados por el hecho de que las funciones con mayor valor correspondientes a la atención farmacéutica han de ser realizadas por un farmacéutico, mientras que aquellas tareas de menor valor, como burocracia, gestión, etc., pueden y deben ser realizadas por el personal auxiliar (25). La nueva responsabilidad que introduce la atención farmacéutica debe estar encuadrada en el marco global de la asistencia sanitaria, especialmente la asistencia primaria (26-27).

El Consenso sobre Atención Farmacéutica (2001, p.7), consideró que "la Atención Farmacéutica es la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento fármaco terapéutico, coopera 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" (28).

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

- Dispensación: es el servicio más demandado por el ciudadano que acude a una farmacia. Es la situación en la que el sujeto solicita un medicamento concreto, generalmente mediante una prescripción médica o sin ella en el caso de que desee automedicarse (de forma adecuada o no). La actuación profesional del farmacéutico en este caso va mucho más allá de la mera entrega del medicamento, sino que debe ir orientada a discriminar la posible existencia de problemas potenciales, e ir acompañada de instrucciones sobre la adecuada utilización del medicamento.
- Consulta o indicación farmacéutica: este servicio se realiza cuando el paciente consulta al farmacéutico sobre el posible tratamiento para un problema de salud concreto. En este caso estará siempre referido a aquellos síntomas o síndromes menores para los cuales la legislación permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica o supondrá la derivación al médico en caso necesario.
- Seguimiento fármaco terapéutico personalizado: este servicio se realiza con el objetivo de conseguir la máxima efectividad de los medicamentos que el paciente ha de utilizar (29).

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

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

Cada farmacia comunitaria debería disponer de procedimientos normalizados de trabajo para la dispensación que incluya las acciones relacionadas con: dispensación de medicamentos con receta médica, dispensación de medicamentos que no requieren receta médica, dispensación al propio paciente, a un intermediario (familiar, amigo, cuidador) o a domicilio, quién dispensa, la verificación sistemática del grado de conocimiento del paciente sobre su tratamiento, criterios de derivación (al médico, a su farmacéutico habitual, a seguimiento fármaco terapéutico personalizado, a educación sanitaria), la comunicación con los otros profesionales sanitarios implicados en la atención a ese paciente, el registro y la documentación de las actividades realizadas en el caso de intervención, se incluye informes de remisión por escrito e información al paciente, por escrito si es necesario (30).

En Cuba, la farmacia comunitaria es la unidad del Sistema Nacional de Salud dedicada a la planificación, selección, adquisición, almacenamiento, producción, distribución, dispensación, control y provisión de información sobre medicamentos, productos farmacéuticos, y otros insumos y materiales destinados a la salud de la población. Además es responsable de la prestación de la

Atención Farmacéutica a la comunidad. Su objetivo esencial es garantizar la disponibilidad de medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad, se contribuye al uso racional de los mismos mediante acciones concretas de fármaco divulgación, fármaco vigilancia y farmacia clínica (16).

La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una prescripción médica. En este acto el farmacéutico educa, informa y orienta al paciente, al médico, la enfermera y otro personal relacionado sobre el uso adecuado de dichos medicamentos. Son elementos importantes en esta orientación: la dosificación, las reacciones adversas, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos y las condiciones de conservación del producto. Cuando no es posible garantizar las exigencias técnicas-profesionales de este acto se considera como expendio (16).

Valoración farmacéutica de la pertinencia de la prescripción.

El farmacéutico debe asumir una posición activa en la valoración farmacéutica de la pertinencia de la prescripción, ya que de sus resultados puede derivarse la decisión de expender o no el medicamento.

Entre los errores más frecuentes de la prescripción se encuentran: 31 medicamentos erróneos (selección inapropiada del medicamento, medicamento no indicado/apropiado para el diagnóstico que se pretende tratar, historia previa de alergia o efecto adverso con el mismo medicamento o con otros similares, medicamento contraindicado, medicamento inapropiado para el paciente por su edad, situación clínica o enfermedad subyacente, duplicidad terapéutica, medicamento innecesario), omisión de dosis o de medicamento (falta de prescripción de un medicamento necesario), dosis incorrecta (mayor, menor o extra), error en la administración, en la forma farmacéutica, así como en la técnica, la vía y la hora de administración, también puede darse por prescribir el medicamento a un paciente equivocado y por la duración del tratamiento incorrecta (mayor o menor).

La fecha de prescripción es un indicador al que frecuentemente no se le da la importancia que tiene; el estado de salud del paciente puede haber variado desde el momento de la prescripción, puede que el medicamento ya no sea necesario o, por el contrario, haberse agravado la situación e incluso presentar interacciones que el médico no valoró (25). En Cuba las recetas caducan a los 30 días, excepto en los casos de prescripción de antibióticos (7 días).

Frecuentemente la valoración farmacéutica de la pertinencia de la prescripción, se limita a una confirmación de que la transcripción se ha realizado correctamente y a intervenciones, la mayoría motivadas por prescripciones incompletas o de medicamentos no incluidos en la guía (32). Otros aspectos importantes del análisis de la prescripción son: la posología, la duración del tratamiento, dosis y/o forma farmacéutica.

El Ministerio de Salud Pública tiene procedimientos con especificidades, para la identificación de la prescripción en dependencia de si la dispensación se efectuará con o sin receta médica, por la tarjeta de adquisición de medicamentos o si son productos controlados (16). Cuando el expendio se realiza por una receta médica, el farmacéutico debe verificar que todos los escaques estén llenados correctamente: cuño de registro profesional y firma del prescriptor, datos del paciente, establecimiento de salud de donde procede (hospital, policlínico, consultorio), nombre del producto según denominación genérica (DG), dosificación, forma farmacéutica y concentración, total de medicamento a dispensar, vía de administración –si lo requiere- y fecha de emisión. Cuando la prescripción sea por el servicio de urgencia debe tener puesto en el lugar de No. de HC (número de historia clínica) las iniciales CG (cuerpo de guardia), si es una visita a domicilio se pondrá D y si es un ingreso al hogar (IH). El período de validez de las recetas emitidas se ajustará a las disposiciones que al efecto dicte el MINSAP. El farmacéutico también indagará por la existencia del método, comprobará la correspondencia entre éste y la receta médica, así como la comprensión del mismo por el paciente; ante cualquier duda se deberá consultar con el emisor.

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

posología e indicaciones a seguir con el medicamento.

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

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

Determinación de la disponibilidad del medicamento.

En la determinación de la disponibilidad de los medicamentos, el farmacéutico debe partir del Cuadro Básico de los Medicamentos definido para la farmacia, el libro de registro de las fechas de vencimiento (excepto fórmulas magistrales y extemporáneas), los niveles máximos y mínimos establecidos para todos los productos (excepto los que requieran certificado médico), ya sea calculado según su consumo o de forma tentativa, los productos retenidos y vencidos, las producciones oficinales (químicos dispensariales, fito y api fármacos, a los que se les haya realizado el control de calidad y tengan el certificado de aptos). Antes de su expendio debe realizársele el control de la calidad (CC) al medicamento y tener certificación de apto (16).

Control económico de la dispensación.

Los aspectos relacionados con el control de los medicamentos están establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos de la Farmacia Comunitaria (16), e incluye, para el área de dispensación de la farmacia: exigir la receta en los casos establecidos y adjuntarla al comprobante de venta, anotar con letra legible el nombre e importe del precio del medicamento en dicho comprobante, hacer todas las anotaciones que corresponden en las tarjetas de estiba de los productos que la tengan habilitada, chequeos de las existencias contra el saldo que refleje la misma (cada movimiento debe estar firmado) y efectuar la entrega de turno mediante el conteo físico de las existencias. Para la caja se establece: cuadro del importe según comprobantes de venta, contra efectivo recaudado; realización y firma del modelo correspondiente, entrega de efectivo y documentos al jefe de turno o administrador.

Expendio del medicamento.

El expendio del medicamento consiste en la entrega del medicamento y/o el producto sanitario en condiciones óptimas (principal requerimiento del usuario) y de acuerdo con la normativa legal vigente (33).

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

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

Caracterización farmacológica del medicamento.

La caracterización farmacológica está relacionada con la determinación de las contraindicaciones, precauciones, reacciones adversas, interacciones, normas de almacenamiento y conservación para prevenir al paciente sobre el uso racional de los medicamentos, así como los posibles errores de medicación, para lograr una terapia responsable, que contribuya a elevar la efectividad y

eficiencia del tratamiento establecido. Se sustenta en la determinación de las propiedades físicas y químicas del medicamento y su acción biológica.

Para realizar la caracterización, el profesional debe utilizar la información sobre medicamentos (conocimientos sistematizados sobre las características farmacológicas de los medicamentos), sin embargo, frecuentemente los farmacéuticos no disponen en la farmacia de fuentes de información fiables (33).

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

Las características que debe reunir la información sobre medicamentos son: (34)

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

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

El Formulario Nacional de Medicamentos (35-36) contiene la siguiente información sobre los medicamentos del Cuadro Básico Nacional: categoría farmacológica, forma farmacéutica, composición, mecanismo de acción y acciones farmacológicas, indicaciones, contraindicaciones, precauciones, reacciones adversas, interacciones, información básica al paciente, nivel de distribución y regulación a la prescripción. No incluye las normas de almacenamiento y de conservación, que son dos aspectos importantes de la caracterización farmacológica de los medicamentos.

Identificación de las necesidades de información farmacéutica.

La identificación de las necesidades de información farmacéutica de los pacientes, constituye un filtro para la detección de situaciones en las que hay un riesgo de sufrir problemas relacionados con los medicamentos y fuente de información para el farmacéutico, a partir de la cual tome la decisión más beneficiosa para el paciente, que puede ser una de las siguiente: dispensar el medicamento según se ha descrito, ofrecer una asistencia complementaria mediante otro servicio de Atención Farmacéutica (educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico) o no dispensar. En este último caso, siempre se proporcionará al interesado información adecuada sobre el posible problema detectado, pero nunca se cuestionará la actuación de otros profesionales sanitarios (28).

En la identificación de las necesidades de información en la dispensación, el farmacéutico verificará que: el paciente conoce el objetivo del tratamiento, la forma de administración correcta del medicamento y que, con la información disponible en ese momento, el medicamento no es inadecuado para ese paciente (medicación concomitante, enfermedades, embarazo, y otras).

Información farmacéutica al paciente o usuario.

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

La mayoría de los fallos de la farmacoterapia se pueden atribuir a una mala utilización de los medicamentos por parte de los pacientes. Se estima que en más del 50% de los casos en que se instaura una farmacoterapia, los objetivos terapéuticos no se consiguen por incumplimiento del tratamiento farmacológico prescrito o indicado (37). También se considera que la prevalencia cercana al 30% de resultados negativos de la medicación en hospitales, hace que sea un problema de salud pública (38). Los estudios realizados en los últimos años demuestran que estos pueden ser evitados.

En Cuba también existen problemas asociados al uso inadecuado de los medicamentos, atribuidos mayormente al uso incorrecto de éstos por parte de los pacientes, a la falta de integración del farmacéutico al equipo de salud, y al no reconocimiento de los Servicios Farmacéuticos Comunitarios como centros sanitarios (39).

Un Problema Relacionado con Medicamentos (PRM), es "una circunstancia para un paciente y momento concreto, que podría interferir con el éxito de su farmacoterapia" (40). Estos se pueden deber a dosis subterapéuticas, reacciones adversas, interacciones con otros medicamentos o con hábitos de vida del paciente, incumplimiento de la pauta del tratamiento, tomar medicamentos sin ser necesarios o no acceder a ellos.

Un aspecto relacionado con la información que el farmacéutico debe dar al paciente, es que no siempre es éste quien acude a la farmacia. En un estudio desarrollado en España, se encontró que los medicamentos eran recogidos por los propios pacientes en el 64,3%, de los casos, por familiares, vecinos, cuidadores en el 35,3% y por niños en el 0,4%; además, en el 1,17% de los casos, las recetas fueron recogidas por personas no capacitadas para recibir información farmacéutica (25).

Uno de los elementos a los cuales debe prestar atención el farmacéutico, es que frecuentemente los pacientes con enfermedades crónicas no se percatan de que el médico ha introducido cambios en la dosis del medicamento (25). El Ministerio de Salud Pública (16), establece que el farmacéutico debe orientar al paciente sobre el procedimiento de administración del medicamento, esencialmente aquellos que lo utilizarán por primera vez o cuando se modifican las presentaciones y en procedimientos con cierto grado de dificultad. Brindar al paciente, de ser necesario o a su solicitud, información verbal y/o escrita sobre posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y/o con alimentos, efectos esperados, reacciones secundarias, necesidad de cumplimentar el tratamiento totalmente y otros aspectos relacionados con el uso racional de los medicamentos; indicar cómo han de manipularse y almacenarse en el hogar y tener en cuenta aquellos estados fisiológicos y/o fisiopatológicos que estén presentes en los pacientes: embarazo, lactancia materna, enfermedades crónicas, valorando y consultando con los médicos siempre que sea necesario.

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

CONCLUSIONES

La sistematización epistemológica de la superación postgraduada de los farmacéuticos reveló que existen insuficiencias en su orientación para el desempeño en la esfera de actuación profesional comunitaria. La dispensación una competencia fundamental para el desempeño del farmacéutico en esta esfera, se configura mediante la valoración farmacéutica de la pertinencia de la prescripción, la determinación de la disponibilidad del medicamento, el control económico de la dispensación, el expendio del medicamento, la caracterización farmacológica del medicamento, la identificación de las necesidades de información farmacéutica y la información farmacéutica al paciente o usuario. Las deficiencias en el desarrollo de la dinámica de la dispensación pueden conducir a errores relacionados con el uso de los medicamentos.

ABSTRACT

Traditionally the role of the pharmacist in the community pharmacy, has been limited to the sale of medicines and medical supplies, but at present it is necessary to expand its sphere of action to the orientation, monitoring the patient, health promotion and prevention in the community regarding the use of medicines. In Cuba, undergraduate training and professional development of pharmacists has traditionally guided in the drug industry and in the field of hospital clinical performance. With the aim to support epistemologically the post-graduate professional development process of pharmacist for dispensing and dynamics , a review was carried out using INFOMED databases and electronic journals of the Cuban Network of Science and web search by Google.com.cu the search terms were: pharmacist professional development or pharmaceutical care or development for pharmaceutical dispensing . Additionally a manual review of decisions and rules related to the professional and pharmaceutical care was carried out.

Key words: professional development, pharmaceutical care, pharmaceutical dispensing.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bueno N, Gandarilla A, Cedeño R. El desarrollo de la docencia con el empleo de la dirección por objetivos con enfoque estratégico. *Revista Electrónica de Veterinaria* [Internet]. 2006 [citado 16 Jun de 2011] 7(5): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n050506/050602.pdf>
2. Fuentes HC, Álvarez IB. Concepción Holístico-Configuracional de la Didáctica de la Educación Superior. *Revista Santiago* [Internet]. 2003 [citado 16 Jun de 2011] (98): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://ojs.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/14502429/649>
3. Ministerio de Educación Superior (MES). Reglamento de Postgrado de Cuba. Resolución 132/04. La Habana, Cuba, 2004.
4. Núñez J. Conocimiento, posgrado y sociedad. Reflexiones desde una teoría del conocimiento socialmente significativa, en *El Posgrado, organización y gestión de calidad*. Universidad Autónoma de Sinaloa. México, 2002.
5. Borges JL. Modelo de gestión didáctica del posgrado a distancia. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, 2006.
6. Muro X, Nava ML, González ME, Giménez FT, Dubs R, Calzadilla O, et al. Hacia una definición de la calidad de la investigación en la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. *Investigación y Postgrado* [Internet]. 2003 [citado 12 de Ago 2011]; 18(1): [aprox. 24 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-00872003000100005&script=sci_arttext
7. Clemente CA. Reflexiones sobre concepto de la dirección de la actividad de postgrado en el contexto de los programas nacionales de formación. *Revista IPLAC - Publicación Latinoamericana y Caribeña de Educación* [Internet]. 2011 [citado 16 de Jun 2011]; (3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://revista.iplac.rimed.cu/index.php?option=com_content&task=view&id=464&Itemid=29 [Consultado: 16 de junio de 2011]
8. Ortiz T. Diseño de un perfil de formación posgraduado de los profesores universitarios de las SUM. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de la Habana. Ciudad de La Habana, Cuba, 2008.
9. Grupo de Expertos del Ministerio de Educación Superior. Propuesta de sistema nacional de educación a distancia para la Educación Superior. Editorial Universitaria del Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Ciudad de La Habana, 2011.
10. Ministerio de Educación Superior. Normas y Procedimientos para la Gestión del Posgrado (Anexos a la Resolución 132/2004). La Habana: MES; 2006.
11. Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, Gous AG, Everard M, Tromp D. Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente. *Organización Mundial de la Salud* [Internet]. 2006 [citado 1 de Nov 2011] [aprox. 123 p.]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14094s/s14094s.pdf>
12. Faus MJ. Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social. *Ars Pharm* [Internet]. 2000 [citado 14 de Jun 2011]; 41(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v4n1/original7.pdf>
13. Faus MJ, Martínez F. La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharm Care España* [Internet]. 1999 [citado 1 de Nov 2011]; (1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0016.PDF>
14. Debesa F. El farmacéutico y la salud pública. *Rev Cubana Farm* [Internet]. 2006 [citado 17 Feb de 2012]. 40(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152006000100011&script=sci_arttext&lng=pt
15. Armando PD, Vega EM, Uema SA. Imagen profesional de farmacias comunitarias: causas y estrategias de mejora aplicando técnicas de investigación cualitativa. *Rev. salud pública*. [Internet]. 2011 [citado 14 Dic de 2012] 13 (2): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n2/v13n2a09.pdf>
16. Ministerio de Salud Pública. Manual de Normas y Procedimientos. Farmacia Comunitaria. La Habana, 2005.

17. Mateu L, Sedeño C, González HM. Intereses y motivaciones por la superación profesional del farmacéutico comunitario en Ciudad de La Habana. Rev Cubana Farm [Internet]. 2008 Ago [citado 23 Feb de 2013]. 42(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152008000200006&lng=es
18. Quirino CT, Del Muro R, Noguez NA, Macin SA. La formación farmacéutica mediante el modelo de enseñanza-aprendizaje por Objetos de Transformación (Problem-Based Learning). Ars Pharmaceutica [Internet]. 2000 [citado 14 de Jun 2011]; 41(1-3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/194.pdf>
19. Mariño EL, Lastra CF, Modamio P. Innovación en la docencia de pre y postgrado de la Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia. Universidad de Barcelona [Internet]. 2006 [citado 6 de Oct 2011] [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.publicacions.ub.es/revistes/33/documentos/55.pdf>
20. Laguna R, Cadavid MI, Castro M, Brea JM, Loza MI. La experiencia de 10 años de docencia de la asignatura Fuentes de información farmacológica de medicamentos impartida con el método de enseñanza basado en la Resolución de problemas. Revista d'educació superior en Farmacia [Internet]. 2009 [citado 14 de Jun 2011]; (4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.publicacions.ub.es/revistes/edusfarm4/documentos/605.pdf> [Consultado: 12 de junio de 2011]
21. Rufián JA, Luque MR. Proyecto de acción tutorial como guía de la formación de postgrado del alumno de Farmacia. ARS Pharmaceutica [Internet]. 2010 [citado 1 de Nov 2011]; 51(2 suplemento): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/508.pdf>
22. Sueiro ML, González O, Nieto L, González MM, Alba MM, Rodríguez AE. Modelo de superación profesional para perfeccionar la competencia y desempeño de los profesionales farmacéuticos. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas [Internet]. s/a. [citado 3 Feb de 2013]. [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/revfarmacia/118_modelo_de_superacion_profesional_aprobado.doc
23. Falcón, E. Estrategia de superación para los profesionales farmacéuticos en la dispensación comunitaria. Tesis presentada en opción al título académico de Máster en Ciencias de la Educación Superior. Universidad "Máximo Gómez Báez", de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila, 2012.
24. Fuentes HC. La Formación de los Profesionales en la Contemporaneidad. Centro de Estudios de Educación Superior "Manuel F. Gran". Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, 2008.
25. Ibáñez J, Caelles N, Rodríguez L, Fernández E, García M, Tuneu L. Análisis de la cumplimentación de las recetas en algunas farmacias comunitarias. Pharmaceutical Care España. [Internet]. 1999 [citado 1 Nov de 2011] (1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0008.PDF>
26. Barbero JA, Quintas AM, Camacho JE. Deshabitación tabáquica desde la farmacia comunitaria. Revista de Atención Primaria [Internet]. 2000 [citado 14 de Jun de 2011]; 26(10): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27/deshabitacion-tabaquica-farmacia-comunitaria-13743-originales-brevs-2000>
27. Herrera J. Objetivos de la atención farmacéutica. Atención Primaria [Internet]. 2002 [citado 12 de Jun 2011]; 30(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/atencion-primaria-27/objetivos-atencion-farmacaceutica-13035255-gestion-2002>
28. Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. España [Internet]. 2001 [citado 1 de Nov 2011] [aprox. 27 p.]. Disponible en: <http://www.sefh.es/consenso/consenso.pdf>
29. Vázquez V, Chacón J, Espejo J, Faus MJ. Resultados del seguimiento farmacoterapéutico en una farmacia comunitaria. Pharmacy Practice [Internet]. 2004 [citado 1 de Nov 2011]; 2(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/690/69020306/69020306.html>
30. Prats R. Registro y evaluación de todas las actuaciones profesionales demandadas en la farmacia comunitaria. . Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias

- Farmacéuticas. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada [Internet]. 2010 [citado 12 de Jun 2011] [aprox. 384 p.]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/19561246.pdf>
31. Torres A. Errores en la medicación: función del farmacéutico. Revista Cubana de Farmacia [Internet]. 2005 [citado 15 de Ene 2011]; 39(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000200011&script=sci_arttext&lng=en
 32. Carmona PM, Planells C, Cuéllar MJ, Romá E, Escrivá JJ. Elaboración de una guía basada en la evidencia científica con criterios explícitos para la validación e intervención farmacéutica de la prescripción de antimicrobianos. Revista Farmacia Hospitalaria [Internet]. 2001 [citado 12 de Jun 2011]; 25(2): [aprox. 36 p.]. Disponible en: <http://www.sefh.es/fh/2001/n2/3.pdf>
 33. Baldon JP, Correr CJ, Melchioris AC, Rossignoli P, Fernandez-Llimos F, Pontarolo R. Actitudes y conocimientos de los farmacéuticos comunitarios al dispensar medicamentos a embarazadas. Pharmacy Practice [Internet]. 2006 [citado 14 de Jun 2011]; 4(1). [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v4n1/original7.pdf>
 34. Fernández-Llimós F. La información sobre medicamentos para la farmacia comunitaria. Pharmaceutical Care, España [Internet]. 1999 [citado 14 Jun de 2011] (1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0018.PDF>
 35. Ministerio de Salud Pública. Formulario Nacional de Medicamentos. Editorial Ciencias Médicas [Internet]. 2006 [citado 12 de Jun 2011] [aprox. 586 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros/formulario_nacional_medicamentos/completo.pdf
 36. Ministerio de Salud Pública. Formulario Nacional de Medicamentos. Editorial Ciencias Médicas [Internet]. 2011 [citado 12 Ene 2012] [aprox. 780 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros/formulario_nacional_medicamentos/completo.pdf García
 37. Uema S, Armando P, Solá N. Propuesta de cambio para la dispensación de Medicamentos en la Farmacia Comunitaria. Medicamentos y Salud [Internet]. 2003 [citado 4 May de 2011] 4(1,2,3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/Novedades/medicamentosysalud/vol4_farmacia_comunitaria_uema.pdf
 38. Domingo MA. Evaluación e Impacto de la Intervención Farmacéutica mediante el Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Diagnosticados de Artritis Reumatoide en Tratamiento con Terapia Biológica. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Farmacéuticas. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada, España [Internet]. 2009 [citado 4 May de 2011] [aprox. 290 p.]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/17915776.pdf>
 39. Fernández E. G. Programa de Atención Farmacéutica orientado a los Servicios Farmacéuticos comunitarios. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Ciencias Farmacéuticas. Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano Instituto de Farmacia y Alimentos Universidad de la Habana [Internet]. 2007. [citado 6 Sep de 2011] Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/176/1/Edita_Fernandez.pdf
 40. Strand LM, Cipolle RY, Morley PC. Drug-related problems: their structure and function. Ann Pharmacother 1990; 24: 1093-1097.