GSAS 2006
P4

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICE-RECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POST-GRADO
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

PROPUESTA PARA LA DISPENSACIÓN PERSONALIZADA DE ANTIBIÓTICOS POR DOSIS INDIVIDUALIZADAS EN OFICINAS DE FARMACIA

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,
por:

MARIANELA PESTANA DE AMARAL

Como requisito para optar al grado de:
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

Realizado con la asesoría de la profesora Maritza Farrera
Caracas, ENERO DE 2006

Profesor: Rafael Nahmens

Director

Postgrado de Gerencia en Servicios Asistenciales de Salud

Presente.-

Estimado Director:

Me dirijo a usted en la oportunidad de hacer de su conocimiento, mi aceptación para orientar a. Marianela Pestana De Amaral, en el desarrollo de su Trabajo Especial de Grado titulado Propuesta para la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas en oficinas de farmacia

Igualmente, le informo que he leído y revisado el referido Proyecto y que cuenta con mi aprobación para ser inscrito como Trabajo Especial de Grado.

Caracas, enero de 2006

Farrera, Maritza

Firma

C.I.: 3.969.875

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POST-GRADO
GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

PROPUESTA PARA LA DISPENSACIÓN PERSONALIZADA DE ANTIBIÓTICOS POR DOSIS INDIVIDUALIZADAS EN OFICINAS DE

Autor: Marianela Pestana
14 de Enero de 2006

RESUMEN

Muchos de los antibióticos comercializados en el mercado farmacéutico venezolano se presentan en envases que no se ajustan a la duración de del tratamiento prescrito por el facultativo, obligando al paciente a comprar un número de dosis mayor o menor al necesario, lo cual ocasiona, en muchos de los casos, el incumplimiento terapéutico que es un problema sanitario de primer orden. Se evidenció la necesidad de implementar en Venezuela una forma de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas, en las farmacias de oficina, que permita al paciente comprar únicamente el número de dosis del medicamento prescrito. La Ley del Medicamento de la Republica Bolivariana de Venezuela, publicada a la fecha de 3 de agosto de 2000, señala la importancia de velar por el uso racional del medicamento, que según la OMS (1885) implica que los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis precisas según sus características y durante el tiempo apropiado. Todo ello con el menor coste posible para ellos y para la comunidad. Se planteó como objetivo general el diseño de una propuesta para la dispensación de antibióticos por dosis individualizadas, en farmacias de oficina, y como objetivos específicos la determinación de la necesidad y factibilidad del proyecto, ventajas y desventajas, y los requisitos y normas para asegurar su buena práctica. La metodología utilizada fue, en una primera, revisión bibliográfica y realización de entrevistas y encuestas a expertos y a la población para determinar la factibilidad y necesidad del proyecto. En la segunda fase análisis de los resultados y diseño de la propuesta. Se delinearon las normas y requisitos para su correcta implementación. Se buscó promover el uso racional de los antibióticos y una mayor accesión del paciente a los tratamientos para lograr un ahorro económico para el Estado y para la población

Palabras claves: dispensación, antibióticos, dosis individualizadas
Disciplina: Organización y dirección de empresas
Área: Gerencia de Servicios de Salud

INDICE

RESUMEN……i
INDICE……ii
INTRODUCCIÓN……1
CAPÍTULO I. JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y CONSIDERACIONES ÉTICAS……3
1. JUSTIFICACIÓN……3
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA……5
3. OBJETIVOS……5
3.1 OBJETIVO GENERAL……6
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS……6
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS……6
CAPÍTULO II. MARCO METODOLOGICO……10
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO……12
1. Antecedentes sobre la dispensación de medicamentos por dosis individualizadas en Venezuela……12
2. Los Medicamentos y otros Productos Sanitarios en el Marco del Sistema de los Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela……13
3. Uso Racional de los Medicamentos……15
4. Adaptación y aplicación de la experiencia de la farmacia hospitalaria a la asistencia primaria……17
5. Antibióticos……19
6. Dispensación personalizada de medicamentos por dosis individualizadas en farmacias de oficina……19
CAPÍTULO IV. DIAGNÓSTICO……28
1. Diagnóstico de la necesidad de implementación de la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas……28
2. Evaluación de la factibilidad de la propuesta de implementación de la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas..28
3. Análisis de las ventajas y desventajas que representa la

Implementación de una forma de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas.....30
4. Resultados de las Entrevistas realizadas en los organismos CAVEME, CIFAR, FEDERACIÓN FARMACÉUTICA y MS.....30
5. Resultados de las encuestadas realizadas a los farmacéuticos que trabajan en las farmacias de oficina, farmacéuticos docentes, médicos y a la población.....31
6. Discusión de los resultados.....35
a. Factibilidad y necesidad de la prepuesta.....35
b. Ventajas y desventajas de la propuesta de dispensación de antibióticos pos dosis individualizadas.....36
CAPÍTULO V. DISEÑO DEL SISTEMA DE DISPENSACIÓN PERSONALIZADA DA DE ANTIBIÓTICOS POR DOSIS INDIVIDUALIZADAS.....38
1. Forma de dispensación.....39
2. Requisitos de la dispensación de antibióticos por dosis individualizadas.....40
3. Normas para reforzar las Buenas Prácticas de dispensación.....41
4. Ventajas del sistema de dispensación de medicamentos por dosis Individualizadas.....48
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LINEAMIENTOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES.....49
1. Conclusiones.....49
2. Recomendaciones.....50
3. Lineamientos para futuras investigaciones.....51
BIBLIOGRAFIA.....53
ANEXOS.....55

ANEXOS

Anexo I Entrevista estructurada realizada a la Directora Ejecutiva de CAVEME

Anexo II. Entrevista estructurada realizada al Vicepresidente de CIFAR

Anexo III. Entrevista estructurada realizada al Presidente de FEFARVEN

Anexo IV. Modelo de encuesta realizada a la población

Anexo V Modelo de encuesta realizada a farmacéuticos que trabajan en farmacias de oficina

Anexo VI. Modelo encuesta realizada a farmacéuticos docentes de la Facultad de farmacia de la UCV.

Anexo VII. Modelo de encuesta realizada a Médicos estudiantes del postgrado en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud

INTRODUCCIÓN

Los medicamentos constituyen un elemento fundamental en la prestación de los servicios de salud y aun cuando estos productos por si mismos no pueden romper el ciclo de pobreza, malnutrición y enfermedad que afecta a muchos países, primordialmente a los países en desarrollo, es indiscutible que su disponibilidad en las instituciones de salud y su accesibilidad al paciente ambulatorio son una medida de la calidad de los servicios de salud y un indicador capaz de medir la justicia social y la equidad en la distribución de las riquezas de una nación.

Las características especiales del medicamento como bien de consumo, producto de un largo, complejo y costosos proceso científico y tecnológico, determinan la particularidad única de que su utilidad social, en la preservación y recuperación de la salud, se manifiesta solo cuando es utilizado apropiadamente para el individuo y la sociedad. De esta forma el uso racional del medicamento constituye hoy en día un elemento de primordial importancia dentro del sistema de salud de un país por sus implicaciones sanitarias y económicas. En el sentido más amplio, el uso racional del medicamento implica la disponibilidad y la accesibilidad de medicamentos seguros, eficaces y de calidad garantizada; su prescripción, dispensación y administración adecuada y, finalmente, el cumplimiento de la terapia por parte del paciente.

Entre las acciones más importantes desarrolladas por los países de América Latina, incluyendo a Venezuela, para promover el uso racional del medicamento se conocen la elaboración y la actualización de las listas de medicamentos esenciales, así como la elaboración de formularios terapéuticos por algunos países de la región. No obstante, la aplicación de dichos instrumentos es deficiente e insuficiente por lo que

surge la necesidad de implementar otras medidas que contribuyan al uso racional del medicamento.

En relación con esta situación y ajustado a la Ley del medicamento de la Republica Bolivariana de Venezuela, publicada a la fecha de 3 de agosto de 2000, la cual señala la importancia de velar por el uso racional del medicamento, en el presente trabajo se propone la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizas como una estrategia farmacéutica para contribuir con el uso racional del medicamento, específicamente en lo que se refiere a la dispensación y administración adecuada, y al cumplimiento de la terapia por parte del paciente.

A esto se suman las implicaciones económicas que se traducen en un ahorro económico tanto para la nación como para la población ya que con esta forma de dispensación el paciente comprará únicamente la cantidad de dosis necesarias para cumplir con el ciclo del tratamiento prescrito. Como se sabe en Venezuela y otros países muchos antibióticos son presentados comercialmente en envases que no se ajustan a la duración del tratamiento prescrito por el facultativo lo que ocasiona que el paciente compra una cantidad mayor o menor a la prescrita.

Esta forma de dispensación también contribuirá con las actividades de educación e información dirigidas al paciente, ya que para que el acto de la dispensación se realice en forma correcta la entrega de los medicamentos al paciente debe ir acompañada de instrucciones y consejos claros.

CAPÍTULO I

JUSTIFICACIÓN y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS y CONSIDERACIONES ÉTICAS

1. JUSTIFICACIÓN

La Ley del Medicamento de la Republica Bolivariana de Venezuela, publicada en Gaceta Oficial, con el N° 37.006, a la fecha de 3 de Agosto de 2000, regula todo lo relacionado con la política farmacéutica con la finalidad de asegurar tres condiciones básicas del medicamento que son: **La disponibilidad** de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, **la accesibilidad** y **el uso racional** a todos los sectores de la población en el marco de una Política Nacional de Salud.

Según la Organización Mundial de la Salud el uso racional de los medicamentos implica que los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis precisas según sus características y durante el periodo de tiempo apropiado. Todo ello con el menor coste posible para ellos y para la comunidad involucrando aquí el concepto de la accesibilidad.

En Venezuela muchos de los medicamentos utilizados para el tratamiento de enfermedades agudas tienen presentaciones comerciales (Por Ejemplo: Envase por 20 tabletas) que no se corresponden con la duración de la terapia prescrita por el facultativo, lo que ocasiona que el paciente compre una cantidad menor o mayor del medicamento requerido. El primer caso implica que el paciente suspenderá el tratamiento antes de culminarlo según prescripción médica, lo cual impedirá su curación. En el segundo caso además de haber un gasto inútil será difícil monitorear el uso de las dosis restantes del medicamento.

La situación descrita anteriormente evidencia una necesidad existente en la comunidad, en el ámbito de salud pública que merece ser atendida, razón por la cual se propone en este trabajo la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas, en las farmacias de oficina, como una estrategia farmacéutica que permitirá que el paciente compre únicamente el número de dosis prescrito por el facultativo.

Con la implementación de esta forma de dispensación se visa promover la concienciación en el uso racional del medicamento por parte del paciente además de proporcionar resultados positivos de ahorro económico tanto para el paciente como para el Estado.

Es importante señalar que esta forma de dispensación de medicamentos esta amparada por la mencionada Ley del Medicamento, la cual en su artículo 51, dispone lo siguiente: "Los laboratorios farmacéuticos producirán formas de presentación de los medicamentos, bajo la modalidad de dosis individualizadas, para que puedan ser dispensadas al detal en cantidades variables que se ajusten a las exactamente requeridas por el paciente para cubrir el tratamiento prescrito por el facultativo".

Así mismo no puede dejar de mencionarse la importancia que tiene para la eficacia de este proyecto el fiel cumplimiento del Artículo 57 de la Ley del Medicamentos, el cual dispone: "será obligatorio en las instalaciones encargadas de dispensar medicamentos, la presencia y actuación permanente de un profesional farmacéutico, quién en todo momento deberá cumplir con las buenas prácticas de dispensación".

La dispensación en forma personalizada por dosis individualizas exige gran atención por parte del farmacéutico para asegurar que se no se cometa un error al seleccionar el número de dosis entregadas la paciente.

El incumplimiento terapéutico es un problema sanitario de primer orden, pues condiciona en gran medida la eficacia de los tratamientos prescritos, implicando una mayor tasa de morbilidad en la comunidad y un mayor gasto en salud para el Estado y/o el paciente, situación que reafirma la relevancia de este proyecto.

En atención al marco económico y social que caracteriza a Venezuela actualmente se espera que esta propuesta, una vez analizada por el MSDS y cualquier otro organismo pertinente, tenga un impacto positivo y pueda ser implementada para aportar soluciones a la problemática de salud de la nación al permitir una mayor adhesión por parte del paciente al cumplimiento de los tratamientos prescritos, promoviendo así mismo el uso racional de los medicamentos y permitiendo un ahorro económico para el estado y la población.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Necesidad de una forma de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas, en las farmacias de oficina, que permita que el paciente compre únicamente el número de dosis del medicamento requeridas para cubrir el tratamiento prescrito por el facultativo.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los principales objetivos de este trabajo de investigación están definidos por un objetivo general y varios objetivos específicos que derivan del anterior y guardan estrecha relación entre sí.

2.1 Objetivo General

Diseñar una propuesta para implementar la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas', en farmacias de oficina, a fin de mejorar el uso racional del medicamento y conseguir una mayor accesión del paciente al tratamiento.

2.2 Objetivos específicos

1) Determinar la necesidad de implementación de la propuesta y la factibilidad del proyecto, por medio de la realización de entrevistas y encuestas que permitan conocer la opinión de los expertos en el área del medicamento y de la población.

2) Analizar las ventajas y desventajas de la dispensación de antibióticos por dosis individualizadas.

3) Establecer los requisitos y lineamientos que aseguren el cumplimiento de la buena practica de la dispensación de antibióticos por dosis individualizadas.

3. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las sociedades profesionales vinculadas con el proyecto realizado son la Sociedad Farmacéutica y la Sociedad Médica, razón por la cual el marco legal y ético dentro del que se encuadra el mismo son el Código de Ética y Moral Farmacéutica, dictado en la fecha del 11 y 14 de octubre de 1978 por la Xva. Asamblea Nacional de la Federación Farmacéutica Venezolana, el Código de Deontología Médica aprobado por la Federación Médica Venezolana el 20 de marzo de 1985 y la Ley del Ejercicio de la Farmacia publicada en la Gaceta Oficial N° 16551, de fecha del 7 de julio de 1928.

A continuación se citan los artículos respectivos a los Códigos o Ley, relacionados con el presente trabajo.

Del Código de Ética y Moral Farmacéutica (1978), se refieren los siguientes artículos:

"El farmacéutico en su ejercicio profesional".

Art. 12 "El farmacéutico debe impedir que en el establecimiento que regenta, se expendan productos farmacéuticos sin la prescripción del médico, odontólogo o veterinario, exceptuándose aquellos productos que están considerados de venta libre por las autoridades competentes" (Pág. 20)

Art.13 "El farmacéutico debe negarse a despachar prescripciones de productos farmacéuticos y medicamentos en general recomendados por empíricos" (Pág.20).

Art. 15 "Cualquier duda que tenga el Farmacéutico en relación con el contenido de una prescripción, debe aclararla con el facultativo que prescribe, haciendo la consulta sin que el cliente se entere" (Pág. 20)

Art. 18 "El farmacéutico está en la obligación de aclarar al paciente cualquier duda que este pueda tener en relación con las indicaciones dadas por el facultativo" (Pág. 21)

Art. 24 "El farmacéutico está en la obligación de prohibir que se vendan muestras médicas al público, en el establecimiento que él regenta; tampoco debe permitir la venta de productos no autorizados por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, o de productos que aún estando registrados, hagan pensar que tienen procedencia ilícita" (Pág. 21)

Art. 29- "El farmacéutico debe ejecutar, dirigir o supervisar personalmente todas las operaciones farmacéuticas que se realizan en el ejercicio de su cargo" (Pág.22)

Art. 31 "El farmacéutico está en la obligación de impedir que empleados no autorizados por la Ley ejecuten operaciones farmacéuticas; entendiendo por operaciones farmacéuticas desde la preparación de una fórmula médica, hasta la dispensación al público de una Especialidad Farmacéutica" (Pág. 22)

Art. 32 "El farmacéutico debe despachar las prescripciones del médico exactamente como llegan a su oficina, y si hubiere que hacer alguna modificación, ésta debe ser consultada antes al facultativo que hizo la prescripción" (Pág.22)

Del Código de Deontología Médica (1985), se refiere del Título III, "De los Deberes de los Médicos hacia los Miembros de las Profesiones Afines y Auxiliares de la Medicina", el Art. 120:

"A los médicos les está prohibido":

a) Asociarse con farmacéuticos para la instalación y explotación del negocio de farmacias.

b) Vender medicamentos y también prescribir fórmulas secretas solo conocidas por determinado farmacéutico de la localidad.

c) En consecuencia: está obligado a observar absoluta imparcialidad en lo concerniente a la utilización de farmacias y laboratorios, absteniéndose de hacer recomendaciones preferenciales"

De la Ley del Ejercicio de la Farmacia (1928): Título I, el Art. 10: "En ningún establecimiento farmacéutico se podrá despachar recetas que no estén firmadas por un facultativo y para ello se consultarán las nóminas de médicos y otros profesionales legalmente autorizados"

CAPÍTULO II
MARCO METODOLÓGICO

El tipo de Investigación del presente trabajo es de investigación y desarrollo, ya que se determina una necesidad existente en la comunidad, a la cual se pretende dar una solución.

La necesidad radica en poder comprar los antibióticos prescritos por el médico, en la cantidad exacta para cubrir el ciclo terapéutico, por lo que el producto principal de esta investigación es una propuesta que sirva como base o modelo para llevar a cabo la implementación la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas, en las farmacias de oficina del país.

El proceso metodológico constó de varias fases, las cuales se describen a continuación:

1. Fase de Diagnóstico

a) La necesidad de implementación de un sistema de dispensación personalizado de antibióticos por dosis individualizadas se determinó mediante revisión bibliográfica y análisis documental, análisis de datos del sector salud, consulta a expertos en el área del medicamento y por encuestas a la población.

b) La factibilidad del proyecto se diagnosticó mediante la realización de entrevistas estructuradas a actores claves en el área de la farmacia y del medicamento, y de la salud, y por encuestas dirigidas a médicos, farmacéuticos y a la población.

Es importante señalar que la alternativa de muestreo utilizada, según el Profesor Rafael Muñiz (2005) fue"no probabilística" y de "decisión" ya que se utilizo un criterio específico para la selección de la muestra.

El criterio fue entrevistar específicamente a un grupo de personas expertas en el área del medicamento y encuestar a los actores involucrados directa o indirectamente en el tema de la dispensación de medicamentos. Las encuestas utilizadas fueron preguntas cerradas y las entrevistas estructuradas con preguntas cerradas.

2. Fase de análisis

Se analizaron los resultados de las entrevistas y de las encuestas con el objetivo de determinar si el proyecto es viable o no desde el punto de vista económico y de favorecer el uso racional del medicamento así como para determinar la necesidad, las ventajas y posibles desventajas del mismo.

3. Fase de diseño y desarrollo de la propuesta de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas.

Se diseñó la propuesta estableciendo las pautas, requisitos y normativa para su implementación.

CAPÍTULO III
MARCO TEORICO

1. Antecedentes sobre la dispensación de medicamentos por dosis individualizadas en Venezuela.

Sobre la base de la información recogida por el contacto telefónico con especialistas en el área farmacéutica, en relación con la existencia en el país de farmacias que utilicen la forma de dispensación personalizada por dosis individualizadas, se expone lo siguiente:
El farmacéutico regente (no dio su nombre, 2005) de Badan, Banco de Drogas Antineoplásicas, comunicó que en esta fundación sin fines de lucro, se dispensan medicamentos opiáceos no psicotrópicos y algunos antineoplásicos como el Celoda, bajo prescripción médica por dosis individualizadas. Si los medicamentos vienen en blisteres, se dispensan en esta misma presentación. De lo contrario se dispensa el número total de comprimidos en frascos debidamente rotulados. Los comprimidos generalmente tienen una presentación comercial de envases por 50 o 100 tabletas.

La Dra. Carmen Sofía de Gamboa (2005), farmacéutico regente de la Farmacia Polimetropolitana, perteneciente a la Policlínica Metropolitana, refirió que en esta farmacia se efectúa la dispensación de antibióticos y otros medicamentos de costo muy elevado, utilizados para tratamientos agudos, por dosis individualizadas desde al año 2001. Dichos medicamentos, nombrados por su nombre genérico son los siguientes: Acetazolamida, Colchicina, Asacol, Pentaxa y Ursodiol.

El objetivo de esta práctica es disminuir el costo de los medicamentos para el paciente así como evitar el despilfarro de los mismos, la automedicación irresponsable y brindar atención farmacéutica personalizada al paciente.

En esta farmacia el procedimiento utilizado es el reempaque de los antibióticos del mismo lote en envases plásticos con capacidad para un número mucho mayor de unidades en relación con su envase original (de fábrica), de forma tal a que el conteo de las dosis necesarias para cubrir cada ciclo de tratamiento sea hecho a partir de estos envases. Igualmente, la cantidad total de comprimidos que requiere cada paciente se coloca en un envase de plástico debidamente cerrado e identificado a través de una etiqueta que lleva la siguiente información: nombre del paciente, nombre del antibiótico (nombre genérico), dosis, frecuencia de administración, y la fecha de expiración calculada a partir de la fecha de expiración que contiene la caja original del medicamento. Se coloca una etiqueta adicional con la información: "este envase contiene la cantidad prescrita" y otra con la información: "no suspenda el tratamiento sin consultar a su médico".

2. Los Medicamentos y otros Productos Sanitarios en el Marco del Sistema de los Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela.

Según el Perfil del Sistema de Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela (1ª ed., 1999 y 2a. ed., 2001) el Ejecutivo Nacional formuló una política dirigida a asegurar la disponibilidad de productos farmacéuticos y afines eficaces, seguros y de calidad, así como su uso racional y accesibilidad por todas las personas en el marco de una política nacional de salud y de acuerdo a los principios del Sistema Público Nacional de Salud. Todo lo relacionado con la política farmacéutica nacional se rige por la Ley de Salud y la Ley de Medicamentos y el reglamento respectivo.

El Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" es el órgano del Ministerio de Salud y Desarrollo Social encargado de la evaluación y vigilancia de la calidad y seguridad de los productos farmacéuticos y afines.

El Ministerio de Salud y Desarrollo Social elabora anualmente el Formulario Terapéutico Nacional coordinadamente con las universidades nacionales.

El Formulario Terapéutico Nacional es una publicación con carácter oficial que incluye la Lista de medicamentos Esenciales (LME) para Venezuela y orienta y promueve la prescripción racional, que garantiza el mejor uso de la terapia, limitando la inclusión de medicamentos al Sistema Publico Nacional de Salud a aquellos que hayan demostrado un balance favorable de los beneficios frente a los riesgos y los costos.

En los establecimientos del Sistema Público Nacional de Salud solo se pueden prescribir y dispensar los productos farmacéuticos incluidos en la Lista de Medicamentos Esenciales elaborada por el MSDS el cual establece las excepciones de esta disposición cuando es necesario.

La Lista de Medicamentos Esenciales incluye 348 principios activos en 535 presentaciones farmacéuticas y es revisada anualmente. En esta lista los medicamentos se identifican por la Denominación Común Internacional (DCI) y en aquellos casos en que la DCI sea poco común en nuestro país se indica a continuación, entre paréntesis, el nombre genérico mas conocido para el principio activo en cuestión.

Según el Perfil del Sistema de Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela (2a. ed. , 2001), solamente un 2% de la población tiene acceso permanente a los medicamentos incluidos en la lista. Para facilitar el acceso a los medicamentos existe el programa SUMED, que da un subsidio del 80% a la lista de medicamentos esenciales que se prescriben en los establecimientos de salud públicos.

Los aportes del Gobierno central se mantuvieron en ascenso hasta 1998. Hubo una disminución notable del gasto en 1996 que responde a la caída del valor de la divisa ese año. A partir de 1996, el gasto público en salud se ha

mantenido casi constante y el gasto privado ha aumentado en mayor proporción, representando en 1998 más del 50% del total del gasto. Por tanto, el gasto público está siendo reemplazado por aportes de los hogares, lo que impone barreras adicionales para el acceso a los servicios de salud.

El gasto en salud como proporción del PIB para el país es igual a 4.06 y muestra una tendencia descendiente, la cual es más acusada en el gasto público. Esta situación es contraria a los resultados observados en América Latina, donde el promedio regional del gasto en salud como proporción del PIB fue del 7.67% a finales de la década y mostraba una tendencia creciente.

En 1997 la población con algún tipo de aseguramiento incluyó a 65% de la población. El IVSS es la institución con mayor cobertura, alcanzando un 57% del total de la población asegurada entre titulares y beneficiarios.

3. Uso Racional de los Medicamentos

Como se mencionó anteriormente en la parte de la justificación del proyecto, según la Organización Mundial de la Salud el uso racional de los medicamentos implica que los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis precisas según sus características y durante el periodo de tiempo apropiado. Todo ello con el menor coste posible para ellos y para la comunidad involucrando aquí el concepto de la accesibilidad.

La definición anterior del Uso Racional del Medicamento implica que es necesario utilizar un medicamento con la indicación adecuada. Esto consiste en elegir el medicamento adecuado a la situación clínica del paciente y apropiado al tipo de paciente ya que junto con las acciones beneficiosas del medicamento, se mezclan los efectos secundarios que pueden invalidar su utilización en determinados pacientes.

La dosis y duración del tratamiento también son fundamentales, ya que el medicamento está diseñado para curar, aliviar o prevenir enfermedades, siempre que se administre según la pauta señalada. En cualquier otro caso puede ser ineficaz o producir efectos adversos.

Otro factor determinante es el costo, que está relacionado con su disponibilidad e implica que se debe procurar proporcionar la variedad y cantidad de medicamentos necesarios para la comunidad y los más baratos entre las diferentes alternativas.

No se debe olvidar que el paciente necesita información para hacer un uso adecuado del medicamento. Esta información se refiere a la forma de administrar el fármaco, su dosis, el intervalo de administración y la duración del tratamiento así como cualquier otra información complementaria que el paciente solicite. El farmacéutico debe, además, verificar el cumplimiento terapéutico mediante técnicas de evaluación que garantizarán el seguimiento de un tratamiento correcto.

Los farmacéuticos en su práctica profesional diaria deben estar comprometidos con un concepto que nace en la década de los 90, y es la atención farmacéutica definida como "la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida de cada paciente" (Proyecto Minmesota, 1992)

En la farmacia se emplea el término dispensar en lugar de vender o despachar medicamentos porque esta función implica algo más que vender. "Dispensar es una función que va acompañada de la palabra, el consejo y la advertencia que solo puede dar quienes conoce del bien y del mal intrínseco del medicamento" (Bartolomé, 1994, Pág. 2).

Por tanto, si se siguen todas estas pautas, el paciente obtendrá los mejores resultados del tratamiento prescrito y hará un uso racional de los medicamentos, sin abusar de ellos y sin aumentar el gasto en medicamentos.

4. Adaptación y aplicación de la experiencia de la farmacia hospitalaria a la asistencia primaria

Se define primeramente el significado de la asistencia primaria en salud así como el papel que desempeñan los servicios farmacéuticos en este nivel para mejor entendimiento del planteamiento en cuestión.

Primer nivel de atención o asistencia primaria en salud:
"Es el Conjunto de unidades a cargo de médicos generales o familiares que brindan atención a pacientes ambulatorios que no requieren manejo por médico especialista, ni recursos complejos de diagnóstico y tratamiento. Representa el primer contacto del usuario con los servicios de salud y tiene primordialmente un enfoque preventivo". Sader - Castellanos, E. (comunicación personal, agosto, 2004)

Según Paris (1999):
Servicios farmacéuticos comunitarios

En Venezuela, con la excepción de los establecimientos de atención ambulatoria que pertenecen al Instituto Venezolano de Seguridad Social (IVSS), los servicios farmacéuticos comunitarios se prestan a través de las oficinas de farmacia pertenecientes, en su mayoría, al sector privado. Se hace la salvedad de que recientemente se han instalado una nueva modalidad de establecimientos farmacéuticos denominados farmacias populares, algunos de ellos pertenecientes al sector oficial (Pág. 296.
Los resultados que ha obtenido la farmacia hospitalaria en los centros donde se ha establecido y desarrollado de forma adecuada, permiten pensar que, con las adaptaciones pertinentes, la experiencia alcanzada en el ámbito

hospitalario puede ser aplicada a la asistencia primaria donde representan un papel importante las farmacias de oficina.

La asistencia farmacéutica ha tenido una nueva orientación en los hospitales, contribuyendo así de forma significativa a un empleo más racional de los medicamentos, lo cual hace pensar que si se traslada esta orientación al nivel de asistencia primaria a la salud, se podrá mejorar los hábitos de prescripción y utilización de medicamentos fuera del hospital.

El sistema de distribución de dosis unitarias en los hospitales ha sido una de las herramientas de gestión de medicamentos más significativas que forman parte de la mencionada asistencia farmacéutica.

Este hecho tiene una trascendencia extraordinaria puesto que es precisamente en la atención primaria de la salud donde se produce aproximadamente la prescripción, dispensación y consumo del 90% de los medicamentos en todos los países y, por lo tanto donde se hace más necesario plantear un plan de asistencia farmacéutica que permita controlar su utilización. Por otro lado, es también en la atención primaria donde generalmente el empleo de medicamentos es menos racional y por lo tanto donde es más urgente implementar esta acción, no únicamente para mejorar la asistencia primaria sino también para que los costos de la medicación en el ámbito primario se ajusten a los más adecuados.

Será siempre necesario iniciar la experiencia de la aplicación práctica de una asistencia farmacéutica al nivel de la atención primaria de la salud, a través de programas piloto apoyados por la capacidad tecnológica y científica del hospital, que sirvan, tanto para facilitar su aceptación y evaluar resultados como para ir corrigiendo los errores, que inevitablemente, se producen al iniciar un proyecto. Estas experiencias proporcionan una información muy valiosa tanto para los hospitales como para el sistema de salud.(medicamentos , salud y seguridad social. (Págs. 32 y 33)

5. Antibióticos

Los antibióticos, así como todos los demás medicamentos del Formulario Terapéutico Nacional, se clasifican en grupos farmacológicos, basados en los dos primeros niveles de la clasificación Anatomo-Terapéutica-Química (ATC), sistema de clasificación recomendado por la Organización Mundial de la Salud. La utilización de la misma persigue la unificación de las categorías terapéuticas a ser utilizadas en los establecimientos de salud, en la academia y por las autoridades sanitarias y el Sistema Automatizado de Medicamentos (SIAMED) llevado por el Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" y la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos.

La clasificación de los antibióticos presentada en el Formulario Terapéutico Nacional (2004) es la siguiente:

I. Antibacterianos para uso sistémico
II. Antimicóticos para uso sistémico
III. Antimicobacterianos para uso sistémico
IV. Antivirales para uso sistémico.

6. Dispensación personalizada de medicamentos por dosis individualizadas en farmacias de oficina

Este trabajo se relaciona exclusivamente con los antibióticos de uso oral en la forma farmacéutica de comprimidos y cápsulas (Sólidos).

La Dispensación personalizada de medicamentos por dosis individualizadas en las farmacias de oficina es una forma de dispensación que se distingue de la forma tradicional usada en las farmacias porque se dispensa a cada paciente en particular el número exacto de dosis que requiere para cumplir con el tratamiento completo prescrito por su médico.

La presentación comercial del medicamento que se utilizaría seria el blister, envases de dosis únicas, y no los envases tradicionales (cajas con x número de comprimidos o cápsulas) ya que permite separar y dispensar cada dosis.

Para poder dispensar al paciente la cantidad exacta de dosis que requiere los laboratorios tendrían que adaptar sus envases a la duración de los tratamientos o entonces producir los medicamentos en envases de dosis únicas (blisteres).

La primera alternativa es bastante difícil de lograr pues un mismo antibiótico es usado en un régimen de dosificación diferente de acuerdo al tipo de infección.

La alternativa que se propone para este proyecto es la segunda mencionada, ya que al estar disponibles los antibióticos en envases por dosis únicas es muy fácil para el farmacéutico dispensar únicamente el número de dosis prescritas, pudiendo asegurar la eficacia y seguridad del mismo además de ajustar el precio sin dificultad.

No se considera la posibilidad de que los laboratorios produzcan los medicamentos en envases con un gran número de unidades, de los cuales el farmacéutico tendría que retirar progresivamente las unidades que necesita para cada paciente pues esta técnica obliga a la manipulación extrema del medicamento y a la abertura del frasco innumerables veces lo que comprometería la estabilidad física del mismo debido al gran contenido de humedad que existente en el ambiente en Venezuela (en Caracas aproximadamente 76 grados.

Es importante resaltar que el concepto de dosis individualizadas al que se refiere este proyecto no debe confundirse con el de dosis unitarias utilizado en el ámbito de la farmacia de hospital donde se utiliza un sistema de

distribución de medicamentos por dosis unitarias adaptado especialmente al paciente hospitalizado.

Se desarrollan además los términos presentados a continuación. Todas las definiciones son de la autoría de Arias (1999):

Atención Farmacéutica o cuidado farmacéutico.

Filosofía del ejercicio de la farmacia en la cual el paciente y la comunidad son considerados como los beneficiarios primarios de la acción del farmacéutico. En esta forma de pensar se acepta que la misión del ejercicio de la farmacia es no solo el suministro de medicamentos y otros productos para el cuidada de la salud, sino también la prestación de servicios para ayudar al paciente, la población y a la sociedad a hacer mejor uso de ellos, La atención farmacéutica presupone que el farmacéutico acepta una responsabilidad compartida con otros profesionales de la salud y con los pacientes para garantizar el éxito de la terapia (Pág. 18)

Blister.

Anglicismo de uso extendido que describe un tipo de envase de dosis discretas de formulaciones medicamentosas sólidas o semisólidas. Por ejemplo una tableta, un supositorio. El envase consiste en láminas flexibles, fáciles de cortar y de material plastificado, metálico o combinación de ambos, que tiene la forma de tiras o cintas en las cuales están los espacios que contiene la forma farmacéutica. Sus paredes deben proteger el medicamento de la luz, la humedad y la abrasión. Las tiras contienen varias unidades del medicamento dispuestas en filas paralelas que permiten obtener una por una las dosis individualizadas de medicamentos a la medida que se requieren (Pág. 30)

Clasificación Anatomo -Terapéutica-Química

Sistema de clasificación de los medicamentos basado en la clasificación Anatómica de la *European Market Research Association* y del *Internacional*

Pharmaceutical Market Research. Este sistema ha sido modificado por el *Nordic Council on* Medicines y es recomendado por la Organización Mundial de la Salud para estudios comparativos, nacionales o internacionales, sobre la utilización de medicamentos (Pág. 36)

Denominación Común Internacional para las sustancias farmacéuticas, DCI

Nombre recomendado por la OMS para cada medicamento con la finalidad de conseguir una buena identificación de cada fármaco en el ámbito internacional. La DCI no tiene carácter oficial a menos que la autoridad sanitaria de una país así lo acepte (Pág.59)

Dispensación

Es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento. Son elementos importantes de esta orientación, entre otros, el énfasis en el cumplimiento del régimen de dosificación, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos, el reconocimiento de reacciones adversas potenciales y las condiciones de conservación del producto (Pág.74)

Dosificación

Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y el tiempo de tratamiento. No debe confundirse con "dosis" (Pág. 81)

Dosis

Cantidad total de medicamento que se administra de una sola vez (Pág. 82)

Envase

Cualquier recipiente en el que un medicamento, cosmético o dispositivo terapéutico esta contenido total o parcialmente, o en el que ha sido colocado o empaquetado (Pág. 97)

Envase de dosis única

Un envase de dosis única es un recipiente de una sola unidad para artículos destinados a ser administrados como dosis únicas directamente del envase, por cualquier vía excepto la parenteral. Ejemplo: Los blister. (Pág. 97)

Envase de unidosis

Envase que contiene la cantidad prescrita de un medicamento en una forma de dosificación lista para ser administrada a un paciente en particular, por la vía y el tiempo prescrito. (Pág. 97)

Farmacia de Hospital. Especialización de la farmacia en la cual, tradicionalmente, se ha educado al farmacéutico en la distribución y dispensación de medicamentos a pacientes hospitalizados y en la preparación de determinados productos a escala piloto o semi-industrial (Pág. 116)

Fármaco

Este término se debe emplear exclusivamente para denotar el principio activo, no el producto farmacéutico (Pág. 116)

Farmacoterapia

La ciencia y aplicación de los medicamentos a la prevención y tratamiento de las enfermedades (Pág. 120)

Forma de dosificación o forma farmacéutica

Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber comprimidos, cápsulas, jarabes, supositorios, etc (Pág. 122)

Forma de presentación

Naturaleza de la forma de dosificación de un medicamento (Pág. 123)

Indicación

El término indicación o indicación del uso significa el o los usos al cual se destina el producto (medicamento, dispositivo, etc) una vez que se ha aprobado científicamente que su empleo para una finalidad determinada es efectivo y seguro. Las indicaciones se incluyen en la rotulación del producto cuando ellas han sido aprobadas por la autoridad sanitaria (Pág. 129)

Medicamento

En el uso legal y técnico, este término recibe dos acepciones. Por una parte puede referirse a un principio activo o fármaco que debe formularse para su adecuada administración. Por otra parte, puede designar un producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad. En este trabajo el término de medicamento es sinónimo de producto farmacéutico (Pág. 141)

Medicamento de venta libre o medicamento de dispensación sin receta.

Medicamento cuya entrega o administración no requiere autorización facultativa (Pág. 143)

Medicamento de unidosis

Forma de presentación de un producto medicamentoso que contiene justamente la cantidad de medicamento necesario para la administración de una sola dosis. Los medicamentos de unidosis se envasan en los envases de dosis únicas (Pág. 144)

Nombre Comercial del Medicamento. Nombre o marca que el fabricante registra para asegurar su uso exclusivo y promoción (Pág. 163)

Nombre Genérico del Medicamento

1) Nombre empleado para distinguir un principio activo que no esta amparado por una marca de fábrica.

2) Nombre que corresponde al adoptado por la legislación de un país y usualmente coincide con la Denominación Común Internacional (Pág. 146)

Medicamentos Esenciales

Conjunto de medicamentos que son básicos, de la mayor importancia, indispensables y necesarios para satisfacer las necesidades de atención de salud de la mayor parte de la población. El concepto de Medicamentos Esenciales fue propuesto por la OMS con la finalidad con el fin de optimizar los recursos financieros limitados de un sistema de salud (Pág. 152)

Organización Mundial de la Salud, OMS

Organismo del sistema de las Naciones Unidas especializado en salud pública (Pág. 166)

Organización Panamericana de la Salud, OPS

Organismo interamericano especializado en salud pública y cuyo órgano ejecutivo es la Oficina Sanitaria Panamericana (Pág. 166)

Prescripción médica, prescripción facultativa, receta o receta médica. Orden escrita emitida por el médico para que una cantidad de uno o varios medicamentos especificados en ella sea dispensada a persona determinada. También debe tener indicaciones para el uso correcto de lo recetado. El médico prescribe la receta, el farmacéutico la subscribe (Pág. 176)

Principio activo. Sustancia o mezcla de sustancias afines dotadas de un efecto farmacológico específico o que, sin poseer actividad, al ser

administrado al organismo la adquieren en cuanto sufren cambios en su estructura química (Pág. 178)

Producto genérico de marca

Medicamento que se distribuye o expende rotulados con un nombre compuesto por el nombre genérico del principio activo vinculado con el nombre del laboratorio fabricante (Pág. 181)

Rotulación

Cualquier leyenda, escrito, marca o prospecto que se adjunta, se incluye dentro, se acompaña o pertenece a cualquier medicamento o se adhiere a cualquier envase contenedor del mismo (Pág. 201)

Sistemas de dosis unitarias

Sistema de distribución y dispensación de medicamentos al paciente hospitalizado. En este sistema, el medicamento se prepara de manera tal que la cantidad corresponda a la dosis requerida en una sola administración y se rotula con el nombre del paciente respectivo y se de ya listo para ser administrado sin necesidad de preparación posterior. Por ejemplo: las tabletas son contadas, los líquidos son premedidos y los medicamentos parenterales liofilizados son diluidos y colocados en mini bolsas estériles o jeringas hipodérmicas estériles (Pág. 207)

Otras definiciones:

Buenas Prácticas de Dispensación

"Es el conjunto de actividades farmacéuticas destinadas a informar y orientar al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto" (Latinpharma, 2003, Pág. 2)

Error de medicación

"se habla de error de medicación cuando existe algún incumplimiento o desviación entre las órdenes de medicación dadas por el médico prescriptor y la medicación que se administra o recibe el paciente" (Pestana, s.f., Pág. 1)

CAPÍTULO IV
DIAGNÓSTICO

1. Diagnóstico de la necesidad de implementación de la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas

La necesidad de la implementación de esta forma de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas se determinó por revisión bibliográfica y documental sobre los puntos 1, 2 y 3 expuestos en el marco teórico, específicamente los antecedentes sobre la dispensación de medicamentos en Venezuela, los Medicamentos y otros Productos Sanitarios en el Marco del Sistema de los Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela y el Uso Racional de los Medicamentos respectivamente.

Del mismo modo las encuestas realizadas a la población (**Anexo V**), cuyo objetivo principal era evaluar en que medida la población conocía esta forma de dispensación y su posición de aceptación o rechazo frente a la misma, permitió determinar esta necesidad.

2. Evaluación de la factibilidad de la propuesta de implementación de la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas

Para evaluar la factibilidad de la propuesta de implementación de la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas se realizaron cuatro entrevistas estructuradas, mediante contacto personal o por correo electrónico, en julio del 2005, a expertos en el área del medicamento, que trabajan en los siguientes organismos:

-Cámara Venezolana del Medicamento (CAVEME)
Directora Ejecutiva Sra. Estela Hidalgo

-Cámara de la Industria Farmacéutica (CIFAR)
Vicepresidente (no reveló su nombre)

-Federación Farmacéutica Venezolana (FEFARVEN)
Presidente Dr. Edgar Salas

-Ministerio de Salud (MS)
Farmacéutico Asesor Dra. Luz Marina Sánchez

-Cedimed (Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Central de Venezuela, UCV)
Director y profesor Dr. Edmundo Bond.

El modelo y contenido de estas entrevistas fue exactamente igual para todos los casos (**Anexos I, II, III**)

6. Con el mismo propósito de evaluar la factibilidad de la propuesta, se realizaron encuestas a farmacéuticos docentes de la facultad de farmacia de la UCV, farmacéuticos que trabajan en farmacia en el Municipio Baruta (Locatel, Farmahorro y Farmatodo), médicos estudiantes del Postgrado de Gerencia de Servicios de Salud en la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) y al público en general que vive en el Municipio Baruta en julio del 2005.

7. El contenido de las encuestas destinadas a los médicos y farmacéuticos docentes fue idéntico. El contenido de las encuestas destinadas a farmacéuticos dueños o trabajadores de una farmacia comercial varió solo en una pregunta, con relación a las anteriores, mediante la que se deseaba conocer como afectaba el proyecto en el funcionamiento de la

farmacia. Las encuestas realizadas a la población si eran diferentes. (**Anexos IV, V, VI y VII**)

3. Análisis de las ventajas y desventajas que representa la implementación de una forma de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas.

Las ventajas y desventajas que esta forma de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas pudiera representar para la población, las farmacias, la industria farmacéutica y el estado fueron determinadas por el análisis de las encuestas realizadas y por revisión bibliográfica.

4. Resultados de las Entrevistas realizadas en los organismos CAVEME, CIFAR, FEDERACIÓN FARMACÉUTICA y MS.

Total de entrevistados: 4

Los cuatro representantes de dichas entidades están de acuerdo con la dispensación de antibióticos por dosis individualizadas.

Tres de ellos (exceptuando el Vicepresidente de CIFAR) creen que esta forma de dispensación debe utilizarse también con otros medicamentos.

Tanto el Vicepresidente de CIFAR como la Directora Ejecutiva de CAVEME alegaron como un posible obstáculo, el rechazo que la industria farmacéutica puede manifestar frente al proyecto, ya que los cambios en la presentación comercial de los antibióticos, es decir, tiras de blister más largas que las hoy en día utilizadas y con la información del lote, fecha de elaboración y de expiración no solo en una esquina del blister sino en todas las tabletas representa una modificación en las líneas de producción y una mayor inversión.

En el caso de que la dispensación por dosis individualizadas se hiciera sin que las tabletas estuvieran en blister, el costo seria menor pero igualmente se tendrían que alterar las líneas de producción, ya que se requiere un llenado de envases mayores con un mayor número de tabletas, y también las farmacias tendrían que invertir en máquinas dispensadoras.

El Presidente de la Federación farmacéutica dijo que estos argumentos son de poco peso y relevancia pues el incremento de la inversión original se recuperaría fácilmente. La asesora del MS dijo que tanto el MS como los laboratorios estarían de acuerdo con esta propuesta de dispensación por dosis individualizadas debido a los beneficios que representan para la nación.

Todos los entrevistados coincidieron en que esta forma de dispensación por dosis individualizadas contribuye a la racionalización del uso de medicamentos, tres de ellos (exceptuando el vicepresidente CIFAR) que evita la automedicación irresponsable y el despilfarro de medicamentos, y dos de ellos que contribuye a disminuir los gastos en medicamentos y a disminuir los errores de medicación.

5. Resultados de las encuestadas realizadas a los farmacéuticos que trabajan en las farmacias de oficina, farmacéuticos docentes, médicos y a la población:

a. Farmacéuticos que trabajan en farmacias de oficina o comerciales

Total de encuestados: 23

El 82,60 % dijo que **SI** se justifica la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas en las farmacias de oficina en Venezuela.

El 63,63 % afirmó que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos.

El 82,60% dijo que contribuye a la racionalización de la administración del medicamento; 63,63% que evita el despilfarro de medicamentos; 68,18 % que disminuye el gasto en medicamentos; 63,63% que evita la automedicación irresponsable y 50% que disminuye los errores de medicación.

El 78,26% señaló que la industria puede oponerse a la producción de antibióticos en blister; 18,18 % que esta forma de dispensación puede dificultar la operatividad en el trabajo de las farmacias; 22,72 % que los pacientes no aceptarán con agrado esta forma de dispensación y 50% que el MS no aprobará la dispensación por dosis individualizadas.

El 30,43% de estos farmacéuticos conoce que esta experiencia se ha realizado en USA, Canadá y España y el 9,09% que se realiza en Venezuela en la Farmacia Polimetropolitana ubicada en la Policlínica Metropolitana y en Petare, en un pasado, en una farmacia cuyo nombre se desconoce.

El 30,43% afirma que esta nueva forma de dispensación implicaría un mayor número de trabajadores en cada farmacia y el 36,363% que implicaría un mayor gasto en inventario.

b. Farmacéuticos docentes:

Total de encuestados: 9

El 100% de los encuestados afirmó se **SI** se justifica la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas en las farmacias de oficina en Venezuela.

El 88,88 % afirmó que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos.

El 100 % que contribuye a la racionalización de la administración del medicamento y que evita el despilfarro de medicamentos; 88,88 % dijo que esta forma de dispensación disminuye el costo de los medicamentos; un 66,66% que disminuye los errores de medicación y 55,55% que aumenta la seguridad para el paciente y evita automedicación irresponsable.

El 77,77% señaló que la industria puede oponerse a la producción de antibióticos en blister; 55,55 % que esta forma de dispensación puede dificultar la operatividad en el trabajo de las farmacias; 33,33 % que los pacientes no aceptarán con agrado esta forma de dispensación; 55,55% que el MS no aprobará la dispensación por dosis individualizadas.

El 66,66% de los docentes entrevistados afirma que si existe diferencia entre la dispensación personalizada por dosis individualizadas de antibióticos de marca comercial y de antibióticos genéricos.

El 55,55% conoce que esta forma de dispensación ya se realiza en el exterior (Canadá, USA y España)

c. Médicos:

Total de encuestados: 13

El 92,30% de los encuestados afirmó se **SI** se justifica la dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas en las farmacias de oficina en Venezuela.

El 69,23 % afirmó que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos.

El 84,61% que contribuye a la racionalización de la administración del medicamento; 69,23% que evita el despilfarro de medicamentos; 61,53 % dijo que esta forma de dispensación disminuye el costo de los medicamentos; 46,15% que disminuye los errores de medicación y 46,15 que aumenta la seguridad para el paciente y evita automedicación irresponsable.

El 15,38% señaló que la industria puede oponerse a la producción de antibióticos en blister; 38,46 % que esta forma de dispensación puede dificultar la operatividad en el trabajo de las farmacias; 23,07 % que los pacientes no aceptarán con agrado esta forma de dispensación; 46,15% que el MS no aprobará la dispensación por dosis individualizadas.

El 53,84% de los docentes entrevistados afirma que si existe diferencia entre la dispensación personalizada por dosis individualizadas de antibióticos de marca comercial y la de antibióticos genéricos.

EL 38,46% de los Médicos conoce que esta forma de dispensación ya se realiza en el exterior (Canadá, USA y España)

d. Población:

Total de encuestados: 23

El 91,30% de los encuestados conoce lo que significa la dispensación de medicamentos por dosis individualizadas.

El 4,34% refiere que cuando ha tenido que comprar antibióticos el envase siempre coincide con la duración del tratamiento; 30,43% que casi siempre

coincide; 52,173% que casi nunca coincide y 13,04% que nunca coincide. El 39,13% dijo que le faltaron comprimidos y el 65,21% que le sobraron.

El 100% de la población manifestó que le gustaría poder comprar en las farmacias el número exacto de antibióticos necesarios para cumplir con los tratamientos prescritos.

5. Discusión de los resultados

a. Factibilidad y necesidad de la prepuesta

La Factibilidad y necesidad de implementación de la propuesta de dispensación de antibióticos pos dosis individualizadas quedó confirmada por los resultados obtenidos en las entrevistas y encuestadas realizadas.

Todos los expertos entrevistados concordaron con que la implementación de esta forma de dispensación se justifica en nuestro país.

El Vicepresidente de CIFAR y la Directora Ejecutiva de CAVEME colocaron como obstáculo el que la industria farmacéutica tendría que cambiar las líneas de producción para poder cambiar la presentación comercial propuesta en este trabajo (tiras de blister o envases con un mayor número de unidades) y esto implicaría una mayor inversión. Posteriormente el presidente de la Federación Farmacéutica alegó que esta razón era de poco peso pues si se requería una mayor inversión inicial, la misma seria recuperada rápida y fácilmente, y también justificada por el gran beneficio que la propuesta aporta a la población y al Estado en materia económica y de salud.. La asesora del MS afirmó también con bastante seguridad que el MS esta abierto para evaluar la posibilidad de implementar esta forma de dispensación

Las encuestas realizadas confirman la factibilidad del proyecto y la necesidad del mismo, una vez que una gran mayoría de los farmacéuticos de farmacia de oficina, los farmacéuticos docentes y los médicos concordaron con que el proyecto se justifica y es de gran importancia para el país. El único obstáculo señalado seria que la industria dificultara el proceso pero que seria cuestión de mediar y reforzar sus beneficios.

Los resultados de las encuestas realizadas a la población revelan claramente la necesidad de implementación de la propuesta y el agrado frente a la implementación de esta. Toda la población encuestada respondió que sí se justifica la implementación de esta forma de dispensación por dosis individualizadas.

Un dato muy importante que revela la necesidad de implementación de esta forma de dispensación de antibióticos es que solo el 4,34% (minoría) refirió que cuando ha tenido que comprar antibióticos el envase siempre coincide con la duración del tratamiento, y un 52,17% (mayoría) que casi nunca coincide.

Igualmente significante es el dato de que el 39,13% dijo que le faltaron comprimidos y el 65,21% que le sobraron. El que falten medicamentos demuestra que la población venezolana no esta realizando los tratamientos completos, lo que implica el aumento en la predisposición para crear resistencia a los antibióticos. El que sobren medicamentos es un indicador de que se gasta más en medicamentos que lo necesario además de que fomenta la práctica de la automedicación irresponsable. EL paciente, un amigo o un familiar podrán tomar las dosis sobrantes sin justificación.

b. Ventajas y desventajas de la propuesta de dispensación de antibióticos pos dosis individualizadas

Los actores claves entrevistados, los farmacéuticos de las farmacias de oficina, los docentes y los médicos encuestados concordaron que las ventajas más importantes de la propuesta son que esta forma de dispensación mejora el uso racional de los medicamentos, disminuye el despilfarro de los mimos y disminuye los costos de los tratamientos permitiendo un mayor acceso a los medicamentos. En menor grado también señalaron que evita la automedicación irresponsable y los errores de medicación.

Las únicas desventajas mencionadas por algunos farmacéuticos de las farmacias de oficina y los docentes (minoría) fueron que esta forma de dispensación podría ocasionar una mayor gasto en inventario, ya que habría siempre que tener un número de dosis para cubrir un tratamiento completo, podría implicar la necesidad de un mayor número de empleados y dificultar la operatividad en las farmacias pues el farmacéutico podría demorar más tiempo en el acto de la dispensación.

CAPÍTULO V
DISEÑO DEL SISTEMA DE DISPENSACIÓN PERSONALIZADA DE ANTIBIÓTICOS POR DOSIS INDIVIDUALIZADAS

Esta forma de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas tiene como objetivo que el paciente pueda comprar o adquirir exactamente el número de dosis que coincide con la duración del tratamiento, lo cual favorece al cumplimiento de las farmacoterapias.
De este objetivo se desprenden varios objetivos específicos que son aumentar el acceso a los medicamentos por parte del sector de la población de más bajos recursos, aumentar la racionalización del medicamento y disminuir la práctica de la automedicación irresponsable.

El contenido de la propuesta de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas es el siguiente:

1. Forma de dispensación:

Método
Presentación comercial requerida de la industria farmacéutica
Acondicionamiento final del medicamento a entregar al paciente
Envases
Rotulación (Etiquetas)

2. Requisitos para la dispensación por dosis individualizadas

3. Normas para reforzar las Buenas Prácticas de dispensación:

Entorno físico del Departamento
Personas encargadas del acto de dispensación
Proceso de dispensación

4. Ventajas de la forma de dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizadas

Se desarrollan a continuación los puntos mencionados anteriormente:

1. Forma de dispensación

Se proponen dos métodos de dispensación:

a. En el caso que la industria farmacéutica haga efectiva la producción de antibióticos en blisteres con una mayor número de unidades, flexibles por ambas caras, y con la información del número de lote, fecha de expiración, elaboración y nombre genérico del medicamento en cada unidad del blister correspondiente a un comprimido, se propone la dispensación de los antibióticos por dosis individualizadas manteniendo la presentación comercial original (blister).

El farmacéutico al interpretar la prescripción determina el número total de dosis necesarias (comprimidos) y cuenta en el blister el número total de dosis correspondiente sin despegar o cortar una de las otras. De esta forma corta el blister a la medida necesaria que permita que la tira contenga el número total de dosis requeridas para el tratamiento completo. Este blister deberá ser introducido en una bolsa transparente especial rotulada como se indica más adelante en el punto c.

Ventajas: Material del envase

La utilización de Blisteres protege los medicamentos de los efectos de la luz, temperatura, humedad, aire y de la excesiva manipulación.

b. En el caso en que la industria farmacéutica produzca los antibióticos en envases mayores a los originales (frascos) y no en blisteres, entonces el farmacéutico al interpretar la prescripción determina el número total de dosis

necesarias (comprimidos) y cuenta mediante un dispensador el numero total de unidades, introduciendo estas en un nuevo frasco que deberá ser debidamente rotulado como se indica a seguir en el punto c .

c. Consideraciones Generales de la etiqueta:

La Etiqueta debe contener:

- Nombre, teléfono y dirección de la Farmacia
- Nombre del paciente
- Nombre del médico
- Nombre del farmacéutico dispensador
- Nombre genérico del medicamento
- Forma de dosificación (oral)
- Potencia o Dosis
- Régimen de dosificación
- Contenido total de dosis
- Fecha expiración
- Fecha de elaboración
- Número de lote
- Notas especiales como tomar con las comidas, tomar con abundante agua, etc.

2. Requisitos de la dispensación de antibióticos por dosis individualizadas

Debe ser segura, es decir, debe garantizar que el medicamento prescrito por el médico sea el entregado al paciente en la dosis y cantidad correcta para cubrir la duración del tratamiento indicada por el médico

Debe ser controlada, es decir, debe llenarse una ficha farmacoterapéutica con el nombre, edad, peso y diagnóstico, colocando la medicación prescrita en la fecha indicada y el régimen de dosificación.

3. Normas para reforzar las Buenas Prácticas de dispensación

Como redactado por la Management Sciencies for Health en colaboración con la OMS/OPS (2002), unas correctas prácticas de dispensación garantizan que se entregue al paciente que corresponda, en forma eficaz el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con instrucciones claras y en un envase que conserve la potencia del medicamento. La dispensación es uno de los elementos vitales del uso racional de los medicamentos.

Para garantizar que un medicamento sea correctamente dispensado deben seguirse las siguientes normas:

a. Entorno del Departamento de dispensación

Los ambientes en que se desenvuelve la dispensación deben ser limpios, para asegurar que los medicamentos administrados por vía interna (en este caso administración oral) no estén contaminados.

El entorno, el cual incluye personal, entorno físico, áreas de estantería y almacenamiento, superficies utilizadas durante el trabajo, y equipo y materiales de trabajo, debe estar organizado para que la dispensación se realice de manera exacta y eficiente.

El personal que participa en la dispensación debe mantener una higiene personal correcta y llevar prendas de vestir limpias y que protejan lo protejan.

El entorno físico debe mantenerse limpio y sin suciedad. Esta área física no debe estar dispuesta junto a la calle o directamente expuesta a la misma, para evitar el polvo y la contaminación.

Para mantener el entorno limpio se requiere un sistema regular de limpieza de estanterías y de los suelos y superficies de trabajo.

Debe establecerse un programa regular de comprobación, limpieza y descongelación del frigorífico.

Los líquidos derramados deben limpiarse inmediatamente, especialmente si son viscosos, dulces o resultan atractivos para los insectos y moscas.

Los alimentos y bebidas deben mantenerse fuera del área de dispensación y el frigorífico se utilizará exclusivamente para los medicamentos que requieran refrigeración.

Es fundamental limpiar los equipos utilizados para contar los comprimidos, cuando estos no están recubiertos, ya que los mismos dejan una capa de polvo en la superficie que se depositan y este residuo puede transferirse fácilmente a otros comprimidos si el recuento se hace en la misma superficie. Esto se llama contaminación cruzada, que puede resultar muy peligrosa en el caso de que el paciente sea sensible a la sustancia contaminante. Ej. Penicilina.

El entorno de la dispensación debe organizarse para crear un área de trabajo segura y eficiente.

Debe haber suficiente espacio para que el personal se desplace durante el acto de la dispensación.

La distancia que un dispensador debe recorrer durante el proceso de dispensación debe reducirse aun mínimo con vista a la eficiencia.

Los envases de existencias y los medicamentos preenvasados deben almacenarse de forma organizada en estantes, por forma farmacéutica y por orden alfabético.

Todos los envases de las existencias deben etiquetarse clara y exactamente para asegurar una selección segura de la preparación correcta y para reducir al mínimo el riesgo de error.

Deben respetarse al máximo las condiciones de almacenamiento referentes a la temperatura, luz y humedad para asegurar la calidad de los medicamentos.

b. Personas encargadas de la dispensación

Debido a que en la mayoría de los casos el paciente desconoce el uso correcto de los medicamentos y es incapaz de juzgar la calidad del producto que recibe, la responsabilidad de la exactitud y calidad de los medicamentos suministrados recae directamente sobre el personal que dispensa. Por esta razón debe ser únicamente el farmacéutico el encargado del acto de la dispensación.

c. Proceso de dispensación

El término proceso de dispensación abarca todas las actividades realizadas desde la recepción de la prescripción a la entrega al paciente del medicamento prescrito.

A continuación se diferencian cinco áreas principales de esta actividad:

- Recepción y validación de la prescripción
- Comprensión e interpretación de la prescripción

- Preparación de los artículos para su entrega
- Registro del acto de la dispensación
- Entrega de los medicamentos al paciente debidamente envasados y rotulados, con instrucciones y consejos claros.

Paso 1. Recepción y validación de la prescripción

Al recibir una prescripción, el farmacéutico responsable debe confirmar el nombre del paciente.

Al entregar los medicamentos debe volver a comprobarse el nombre del paciente

Paso. 2. Comprensión e interpretación de la prescripción

Esta fase de la dispensación comprende:

- Lectura
- Interpretación correcta de cualquier abreviatura utilizada por el médico prescriptor
- Confirmar que las dosis prescritas se encuentren dentro del rango de dosificación normal para el paciente (teniendo en cuenta edad y peso)
- Realizar correctamente los cálculos de dosis y de cantidades a entregar
- Identificar interacciones comunes entre los medicamentos
- Cualquier duda sobre la escritura ilegible debe resolverse directamente con el médico prescriptor

Los cálculos realizados deben ser verificados dos veces por el dispensador y refrendados por una tercera persona del personal de la farmacia.

Paso. 3. Preparación de los artículos para su entrega

Este paso representa la parte central del proceso de dispensación y debe incluir procedimientos de auto verificación que garanticen la exactitud.

Esta parte del proceso comienza una vez que la prescripción se ha comprendido sin dudas y que se ha calculado la cantidad.

Se aconseja rellenar en este momento la etiqueta, de forma a que sirva de autocontrol

Para seleccionar el artículo debe leerse la etiqueta y comparar el nombre y el contenido del medicamento con lo que aparece en la prescripción.

Los comprimidos y cápsulas pueden contarse con o sin la ayuda de un dispositivo de recuento. La regla más importante a seguir es que las manos nunca entrenen contacto con el medicamento de forma directa.

En el caso de que los medicamentos estén empacados en blister se garantizan las condiciones de higiene y estabilidad física del medicamento. Inmediatamente después del recuento de los medicamentos se volverá a colocar la tapa al envase confirmando una vez más los datos de su rótulo, para asegurar que el nombre del medicamento y el contenido son correctos.

En el caso de utilizarse blisteres se confirmará del mismo modo el nombre del medicamento.

Para envasar y etiquetar el medicamento debe asegurarse que el envase, sea un frasco o bolsa, debe estar seco y limpio.

La etiqueta debe identificar el nombre del medicamento y su contenido (aunque el paciente no sepa leer) e indicar claramente la dosis a utilizar (cantidad y frecuencia) y la cantidad total dispensada. Sea cual fuere el método utilizado el objetivo final es que aparezca una etiqueta totalmente impresa o escrita. Pueden colocarse etiquetas auxiliares con instrucciones preimpresas, como por ejemplo no suspenda el tratamiento sin consultar con su médico. Estas deben colocarse de forma sistemática.

Debe en este momento compararse la preparación dispensada con la prescripción y el envase original. Se recomienda que este acto sea hecho por otra persona diferente al farmacéutico dispensador que trabaje en la farmacia.

Paso. 4 Registro del acto de la dispensación.

Debe registrarse en un libro de registros de los medicamentos dispensados los siguientes datos: fecha, nombre y edad del paciente, nombre y el contenido del medicamento, la cantidad entregada y el nombre del farmacéutico que la dispensó. Si se utilizan computadores debe registrarse igualmente esta información.

Los registros son imprescindibles tanto para verificar las existencias empleadas en la dispensación y para seguir la pista a un problema relacionado con los medicamentos entregados al paciente.

d. Entrega de los medicamentos al paciente con instrucciones y consejos claros

El medicamento debe entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras que deben incluir:

Insistencia sobre la dosis, frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración.

Deben nombrarse los efectos secundarios inofensivos (náuseas, diarrea, cambio de color en la orina) que pueden presentarse pero con mucha cuidado para que el paciente no se asuste y abandone el tratamiento.

Cuando tomar el medicamento (con o sin comidas y otros medicamentos)

Como tomarlo (masticado, tragado, con mucho agua)

Como guardarlo y cuidarlo para que se conserve bien.

Los consejos a los pacientes deben ser dados individualmente y con la mayor privacidad posible.

e. Promoción de una gestión eficaz de la dispensación

La multitud de los pacientes que demandan atención inmediata constituye la mayor amenaza para unas prácticas de dispensación correctas. La necesidad de actuar con rapidez debe estar equilibrada por la necesidad de que el proceso de dispensación sea exacto y cuidadoso. En términos generales la exactitud es más importante que la rapidez.

f. Envases para los medicamentos dispensados

La finalidad de un recipiente o envase es conservar la calidad del medicamento hasta el momento de su utilización y propiciar una superficie para colocar la etiqueta. Los envases se ajustan a los criterios normalizados establecidos en libros de textos y a normas internacionales.

En el caso especifico de este trabajo en que se propone que la dispensación individualizada de antibióticos para administración oral en la forma de sólidos sea a partir de un envase de dosis únicas original del laboratorio, blister, de forma tal a que haya únicamente que contar el número de dosis, separándolas con una tijera. Estas serán colocadas en una bolsita transparente a la cual se colocará la etiqueta respectiva.

4. Ventajas del sistema de dispensación de medicamentos por dosis individualizadas

Ya que la prescripción es interpretada por el farmacéutico (como ocurre en los casos de la dispensación tradicional) y, además, las dosis son preseleccionadas y verificadas por el farmacéutico para ser dispensadas al paciente se contribuye con la disminución de los errores de medicación

Se fomenta la racionalización de la administración del medicamento al entregar el número de dosis exacto para el tratamiento.

Se aumenta el control de sobre el uso de medicamentos y sobre los tratamientos de cada paciente, ya que al llenar la ficha el paciente con los datos anteriormente mencionados el farmacéutico está en capacidad de corroborar si la dosis prescritas son las correctas, si existen interacciones, si la duración del tratamiento es la correcta y además de informar sobre el riesgo de efectos secundarios, la forma idónea de administrar el medicamento y las consecuencias del incumplimiento de la prescripción, es decir, el farmacéutico presta atención farmacéutica al paciente en beneficio del mismo y de la salud pública.

Se Disminuyen los costos de medicación tanto para el paciente como para el estado, ya que si solo se dispensan únicamente las dosis necesarias para los tratamientos medicamentosos, se están disminuyendo los costos en medicamentos evitando el despilfarro innecesario de las dosis sobrantes

Se aumenta la seguridad del paciente al cumplirse todos los aspectos anteriores.

Se fomenta la cooperación con los programas de garantía de calidad asistencial en salud ya que la utilización racional de los medicamentos, es un aspecto importante de la asistencia.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES y LINEAMIENTOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

1. CONCLUSIONES

La dispensación personalizada de medicamentos (antibióticos en este caso) por dosis individualizadas difiere de la practica tradicional de dispensación de medicamentos utilizada en las farmacias en que mediante esta se entrega al paciente la cantidad exacta del medicamento necesaria para cumplir el tratamiento completo prescrito por el médico.

En el acto de dispensación tradicional se entrega, en el mejor de los casos, el número de presentaciones comerciales (envases) que permitan realizar el tratamiento completo, resultando en la mayoría de los casos un sobrante de dosis. También ocurre que el paciente decide llevar un número de envases inferior al necesario para cubrir toda la duración del tratamiento, resultando un faltante para cubrir el tratamiento completo.

Se dice que esta práctica de dispensación es personalizada porque cada tratamiento medicamentoso es preparado individualmente para cada paciente, según la prescripción del médico, y es por dosis individualizadas porque no se dispensa por unidades de comercialización (envases) sino por número de dosis (comprimidos, cápsulas, etc.)

La dispensación personalizada de antibióticos por dosis individualizas en nuestro país, responde a los lineamientos de la nueva Ley del Medicamento de la República Bolivariana de Venezuela (2000), en lo que a la racionalización del medicamento se refiere, ya que esta permite que el paciente reciba los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis necesarias para el tiempo apropiado. Permite también un

mayor acceso de la población a los medicamentos que favorece la adhesión a los tratamientos y evita el aumento de la incidencia de resistencia a los antibióticos, un problema de salud pública. Esto se traduce en un ahorro para el paciente y para el Estado en lo que a salud se refiere.

En función a los resultados obtenidos de las entrevistas y encuestas realizadas a expertos y actores claves en decisiones que involucran el área de la farmacia, el medicamento y la salud se demuestra la factibilidad de la realización de este proyecto en el país, sin obviar la necesidad de profundizar la investigación sobre el tema, analizar experiencias de otros países como los Estados Unidos que ya utiliza esta forma de dispensación o la de otros países que están realizando experiencias piloto como España entre otros.

La población, quizás el actor más importante en este proyecto, reveló gran aceptación frente a esta posibilidad de implementación de una nueva forma de dispensación ya que además de las ventajas antes mencionadas le permitiría recibir de forma más directa y personalizada atención farmacéutica en las farmacias.

El desarrollo de políticas y reformas en el área del medicamento adaptadas a la realidad de Venezuela, serían sin duda, un desafío interesante para los estudiosos de esta área ya que permitirían dar soluciones a tantas necesidades que aquejan a nuestra población en el ámbito de la salud y proporcionar alternativas de cuidados de salud de calidad para los venezolanos a costos razonables.

2. RECOMENDACIONES

a. Entes Reguladores y actores claves en el área del medicamento, farmacia y salud (MS, CAVEME, CIFAR, FEFARVEN)

Seria importante que los entes claves involucrados en esta materia revisaran la propuesta, de forma tal a evaluar y ampliar esta investigación para poder desarrollar el proyecto en un futuro cercano, de resultar totalmente factible y positivo para el país tanto el ámbito de la salud publica como en el económico. El MS podría promover la realización de experiencia pilotas para evaluar los resultados

b. Gremio farmacéutico

Colegio de farmacéuticos: evaluar la propuesta para difundir la información a sus agremiados.

Farmacéuticos Dueños de Farmacias: evaluar objetivamente la propuesta, dando prioridad a las ventajas que esta ofrecería a la población sin afectar el rendimiento económico y operatividad de las farmacias del país .

Farmacéuticos docentes: evaluar la propuesta, informar a los estudiantes sobre las ventajas de la misma y aportar sus ideas.

Industria farmacéutica: Abrirse a estudiar objetivamente el beneficio que esta propuesta puede implicara para la población y al país sin implicar una inversión exagerada que no pueda recuperarse fácilmente.

3. LINEAMIENTOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

Con el objetivo de enriquecer la investigación y análisis efectuado, seria deseable que en trabajos futuros, se ampliase el estudio de diagnóstico de la necesidad y factibilidad del proyecto a una nuestra que abarcara a un mayor número de organismos, profesionales directos y de población, para verificar hasta que punto los resultados obtenidos confirman las opiniones expresadas por los expertos y población tomada en cuenta para esta investigación.

Seria interesante desarrollar una amplia revisión bibliográfica sobre las experiencias internacionales que existen sobre la implementación de formas de dispensación de medicamentos por dosis individualizadas. De esta forma seria importante proceder a una evaluación de los resultados de las alteraciones conseguidas de forma tal a recoger una mayor información sobre las experiencias ya efectuadas.

Existen algunos parámetros que pudieran utilizarse para evaluar si la experiencia ha resultado beneficiosa o no en otros países donde ya se realiza, como son:

a. Errores de medicación
b. Errores en el acto de dispensación
c. Ahorro por paciente
d. Ahorro para el Estado, entre otros.

Se añade que el análisis efectuado no pudo abarcar todas la variables, por lo que deberá constituir objeto de estudios posteriores, específicamente un modelo que permita evaluar las necesidades de la población en relación a otro tipo de medicamentos diferentes a los antibióticos, conjugado con objetivos de equidad, eficiencia, efectividad, accesibilidad y calidad que posibilite un mejor aprovechamiento de los recursos en salud, específicamente medicamentos.

BIBLIOGRAFÍA

MSDS. OMS/OPS. (2004. Formulario terapéutico nacional. Caracas: Editorial Formulario Terapéutico Nacional.

Arias, T.D. (1999). Glosario de medicamentos: desarrollo, evaluación y uso. (1 ª ed.). Caracas: OPS/OMS.

Balleza- Paris,V. (1999). Medicamentos, salud y seguridad social. (1ª ed.) Caracas: FEPUVA-UCV.

Pestaña-Callaos,C.M. (1996f) Sistemas de distribución de medicamentos: unidosis. Tópicos Pfizer para el farmacéutico. (Vol. 7, N° 1. Pág. 16-24).Caracas: UCV

Bartolomé, C. S. (1994).Pharmaceutical care. (Vol. 8, N° 11).

Latinpharma. (2003). Estudio de Oferta y Demanda del Sector Farmacéutico. Peru.

WHO(world health Organization). 1990. The role of the pharmacist in the health care system. Geneva: WHO 560-577

Management Sciencies for Health , OMS/OPS, Fundación Panamericana para la Salud y la Educación. (2004). La gestión del suministro de medicamentos. (Segunda edición). Madrid:Editorial Castalia, S. A.

Avilez, J.A. (2005). Recolección de datos. Recuperado en Julio 5, 2005 de http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml#quees.

"Pospuesto de nuevo el inicio del programa piloto de dispensación de antibióticos en unidosis". (2005). España. Recuperado, 14 de enero, 2006 de http://cancer.angem.es

Pastor, A (2003). "El objetivo del proyecto es mejorar el uso racional del medicamento y conseguir una mayor adhesión del paciente al tratamiento". Sanidad suscribe un convenio para la puesta en marcha de un Programa de dispensación de antibióticos en dosis individualizadas. España. Recuperado en el enero 14, 2006 de http:// www.noticias.info.com

Profesor Rafael Muñiz (2005). Guía del Postgrado de gerencia de Servicios de Salud. Mercadotecnia. Universidad Católica Andrés Bello. Venezuela

ANEXOS

ANEXO I

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Esta entrevista tiene por finalidad recoger la opinión de expertos en el área del medicamento en relación a la factibilidad de implementar en las farmacias de oficina la forma de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas . Dicha propuesta es el tema de un trabajo especial de grado del postgrado de Gerencia de Servicios de Salud

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Destinada a farmacéuticos vinculados con la Industria farmacéutica

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir los ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si_/___ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuibles a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina?

Disminuye los costos en medicación ____
Evita el despilfarro de medicamentos _X_
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento al entregar el número de dosis exacto del tratamiento _X_
Disminuye los errores de medicación ____
Evita la automedicación irresponsable _X_

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos? ¿cuáles?

4) ¿Cree que la Industria Farmacéutica presentaría algún inconveniente para producir formas de presentación (se propone blisteres en rollos) que

permitan la modalidad de dispensación de dosis individualizadas de Antibióticos?

5) ¿Considera puede existir algún obstáculo importante para la realización de este proyecto?

6) Comentarios adicionales en relación a aportes, implicaciones del proyecto, etc.

Caracas, 26/7/05

Cargo y Organismo en el cual trabaja: Director Ejecutivo de Cavime (no es farmacéutico)

Estela Hidalgo

Nombre

Respuestas

3) Si, para medicamentos utilizados en enfermedades agudas.

4)Si creo que la industria farmacéutica presente obstáculos, ya que para producir la presentación de blister con toda la identificación necesaria en cada unidad (lote, fecha elaboración, fecha expiración, nombre del principio activo y nombre comercial) tendrían que cambiar la línea de producción, lo que ocasiona la necesidad de inversión. Si la producción fuera en vez de en blisteres a granel entonces la farmacias tendrían que hacer una inversión en las maquinas dispensadoras.

5) Otro obstáculo que puede existir es la necesidad de un marco legal. La Ley del medicamento del 2000 aun no tiene su reglamento. El Artículo 51 fue protestado por los laboratorios ya que se entendió que se exige la producción de dosis individualizadas tanto para medicamentos en la forma de sólidos como para la forma de líquidos y que además el laboratorio estaría obligado a la venta por dosis individualizadas (El Art. 51 de esta Ley dice que deberán los laboratorios vender "al detal")

6) Los aportes de este proyecto a nivel sanitario son importantes (evita la automedicación) pero no se puede dejar las implicaciones económicas a lo largo de la cadena.
Las implicaciones serian el involucramiento de la propia industria sin que el gobierno sea el que obligue.

Esta entrevista fue hecha personalmente a la
Estela Hidalgo (no farmacéutico)
Directora Ejecutiva de Caveme

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Esta entrevista tiene por finalidad recoger la opinión de expertos en el área del medicamento en relación a la factibilidad de implementar en las farmacias de oficina la forma de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas . Dicha propuesta es el tema de un trabajo especial de grado del postgrado de Gerencia de Servicios de Salud

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Destinada a farmacéuticos vinculados con la Industria farmacéutica

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir los ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si_X_ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuibles a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina?

Disminuye los costos en medicación _____
Evita el despilfarro de medicamentos _____
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento
al entregar el número de dosis exacto del tratamiento ___X__
Disminuye los errores de medicación _____
Evita la automedicación irresponsable _X_____

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos? ¿cuáles?

ANEXO II

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Esta entrevista tiene por finalidad recoger la opinión de expertos en el área del medicamento en relación a la factibilidad de implementar en las farmacias de oficina la forma de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas . Dicha propuesta es el tema de un trabajo especial de grado del postgrado de Gerencia de Servicios de Salud

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Destinada a farmacéuticos vinculados con la Industria farmacéutica

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir los ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si_X_ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuibles a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina?

Disminuye los costos en medicación _____
Evita el despilfarro de medicamentos _____
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento
al entregar el número de dosis exacto del tratamiento ___X__
Disminuye los errores de medicación _____
Evita la automedicación irresponsable _X____

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos? ¿cuáles?

NO, PORQUE LOS ANTIDEPRESIVOS SON VENDIDOS EN SU DOSIS EXACTA

4) ¿Cree que la Industria Farmacéutica presentaría algún inconveniente para producir formas de presentación (se propone blisteres en rollos) que permitan la modalidad de dispensación de dosis individualizadas de Antibióticos?

SI

5) ¿Considera puede existir algún obstáculo importante para la realización de este proyecto?

SI. YA QUE PARA LA INDUSTRIA IMPLICA MAYOR COSTO.

6) Comentarios adicionales en relación a aportes, implicaciones del proyecto, etc.

ESTAS DOSIS DEBERÍAN REALIZARSE DENTRO DE LAS OFICINAS DE FARMACIA Y SOLICITAR A LA INDUSTRIA LOTES GRANDES DEL ANTIBIÓTICO A CONSUMIR Y CON SU RESPECTIVO RÉCIPE MEDICO ACOMODAR LA DOSIS EXACTA AL PACIENTE. SOLO SE EXPENDERÁ EL MEDICAMENTO CON LA ENTREGA DEL RÉCIPE.

Caracas, DEPARTAMENTO DE PROYECTOS- CAMARA DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA

Cargo y Organismo
en el cual trabaja:

vicepresidente CIFAR

_____

Nombre

ANEXO III

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Esta entrevista tiene por finalidad recoger la opinión de expertos en el área del medicamento en relación a la factibilidad de implementar en las farmacias de oficina la forma de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas . Dicha propuesta es el tema de un trabajo especial de grado del postgrado de Gerencia de Servicios de Salud

ENTREVISTA ESTRUCTURADA

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir los ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si_X_ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuibles a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina?

Disminuye los costos en medicación _X_
Evita el despilfarro de medicamentos _X_
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento al entregar el número de dosis exacto del tratamiento _X_
Disminuye los errores de medicación _X_
Evita la automedicación irresponsable _X_

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos? ¿cuáles?

4) ¿Cree que la Industria Farmacéutica presentaría algún inconveniente para producir formas de presentación (se propone blisteres en rollos) que permitan la modalidad de dispensación de dosis individualizadas de Antibióticos?

5) ¿Considera puede existir algún obstáculo importante para la realización de este proyecto?

6) Comentarios adicionales en relación a aportes, implicaciones del proyecto, etc.

Caracas, 22/07/05.

Cargo y Organismo en el cual trabaja: Presidente de la Federación Farmacéutica

Dr Edgar Sellare.

Nombre

Respuestas

3) Sí debería utilizarse con analgésicos, antipiréticos, relajantes musculares. Es decir tratamientos para enfermedades agudas.

4) Sí , la industria farmacéutica diría que aumentarían los costos , habría que cambiar la línea de producción, cambiar los envases a la forma de blisteres, especializar al personal, realizar mayor mercadeo.

Según mi opinión estas son razones de poco peso . La inversión inicial que habría que hacer se recuperaría en corto tiempo.

5) No creo que exista obstáculo, el MSDS más bien aprobaría esta forma de dispensación.

6) Los aportes están relacionados con la farmacoeconomía pues disminuyen los costos tanto para el paciente como para el estado.

El Dr Salas comentó que desde 1999 esta suspendida la Ley de Seguridad Social, por lo que no se entregan medicamentos gratuitos.

En 1996 se propuso la aplicación de SUMED (suministro de medicamentos) para entregar medicamentos a través de farmacias privadas con un costo únicamente del 20% para el paciente utilizando las Alcaldías y Gobernaciones. El financiamiento seria 65% por el MSDS, 15% Descuento dado por la farmacia y 20% por el paciente. De esta forma se ayudaban a las farmacias privadas y al paciente para conseguir sus medicamentos. Este procedimiento se eliminó en el 2002, substituyéndolo por Mercal

Estas respuestas fueron obtenidas por entrevista personal al Dr. Edgar Salas, Presidente de la Federación de Farmacéuticos y transcritas por mi persona (Marianela Pestana)

ANEXO IV

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

ENCUESTA

Destinada a la población en general

1) ¿Conoce lo que significa la dispensación de medicamentos por dosis individualizadas?

SI_____ NO_____

2) ¿Cuándo ha tenido que tomar antibióticos indicados por su médico, con qué frecuencia el o los envases comprados coinciden exactamente con la duración del tratamiento?

Siempre _____
Casi siempre _____
Casi nunca _____
Nunca _____

Especifique:
Le faltaron comprimidos _____
Le sobraron comprimidos _____

3) Le gustaría poder comprar en las farmacias el número exacto de antibióticos necesarios para cumplir con los tratamientos indicados por su médico?

SI_____ NO_____

4) Comentarios Adicionales _____
_____
_____
_____

Caracas, ___/___/____

ANEXO V

ANEXO V

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

ENCUESTA

Destinada a farmacéuticos dueños, regentes o trabajadores de una farmacia

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si____ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuibles a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina en Venezuela ?

Disminuye los costos en medicación _____
Evita el despilfarro de medicamentos _____
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento al entregar el número de dosis exacto del tratamiento _____
Disminuye los errores de medicación _____
Evita la automedicación irresponsable _____

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas podería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos?

Si____ No____

¿cuáles?

_____
_____

4) ¿Señales cuales de las siguientes afirmaciones considera pudiera representar un obstáculo para la implementación de la dispensación por dosis individualizadas ?

La Industria farmacéutica no acepte la producción de antibióticos en blisteres con un mayor número de unidades que el habitual o a granel _____

Dificulte las actividades diarias realizadas en una farmacia _____

Los pacientes no acepten con agrado la dispensación por dosis individualizadas _____

El MSDS u organismos sanitarios relacionadas no aprueben la dispensación por dosis individualizadas _____

Aumente los errores de medicación _____

5) ¿Conoce de alguna farmacia donde se realice la dispensación de algún tipo de medicamento por dosis individualizadas en Venezuela? ¿Y de alguna experiencia en el exterior?

En Venezuela
Si_____ Cuál o dónde _____
No _____

En el Exterior
Si_____ País _____
No _____

6) ¿La implementación de la práctica de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en su farmacia obligaría a alguno de los siguientes cambios?

Mayor número de personal _____
Mayor Gasto en Inventario _____

7) Comentarios adicionales

_____

_____

_____

Caracas, ___/___/____ Dueño____ Regente____ Trabajador____

ANEXO VI

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

ENCUESTA

Destinada a farmacéuticos dedicados a la docencia

Área:_____

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si____ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuibles a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina en Venezuela ?

Disminuye los costos en medicación _____
Evita el despilfarro de medicamentos _____
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento al entregar el número de dosis exacto del tratamiento _____
Disminuye los errores de medicación _____
Evita la automedicación irresponsable _____

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas poderío utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos?

Si____ No____

¿cuáles?

_____

_____

4) ¿Señales cuales de las siguientes afirmaciones considera pudiera representar un obstáculo para la implementación de la dispensación por dosis individualizadas ?

La Industria farmacéutica no acepte la producción de antibióticos en blisteres con un mayor número de unidades que el habitual o a granel _____

Dificulte las actividades diarias realizadas en una farmacia _____

Los pacientes no acepten con agrado la dispensación por dosis individualizadas _____

El MSDS u organismos sanitarios relacionadas no aprueben la dispensación por dosis individualizadas _____

Aumente los errores de medicación _____

5) ¿Conoce de alguna farmacia donde se realice la dispensación de algún tipo de medicamento por dosis individualizadas en Venezuela? ¿Y de alguna experiencia en el exterior?

En Venezuela
Si_____ Cuál o dónde _____
No _____

En el Exterior
Si_____ País _____
No _____

6) Considera que existe alguna diferencia entre la dispensación por dosis individualizadas de antibióticos genéricos y antibióticos de marca comercial?

Si _____ No _____

7) Comentarios adicionales: _____

_____

_____

_____

_____

Caracas, ___/___/____ Nombre

ANEXO VII

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

ENCUESTA
Destinada a Médicos

1) ¿Cree Ud. que se justifica la dispensación personalizada de antibióticos (sólidos de administración oral) por dosis individualizadas, para cumplir ciclos de tratamientos prescritos por el facultativo, en las farmacias de oficina en Venezuela?

Si____ No____

2) ¿ Señale cuales de las siguientes afirmaciones relaciona con ventajas atribuidas a la modalidad de dispensación de antibióticos por dosis individualizadas en una farmacia de oficina en Venezuela ?

Disminuye los costos en medicación _____
Evita el despilfarro de medicamentos _____
Contribuye a la racionalización de la administración del medicamento al entregar el número de dosis exacto del tratamiento _____
Disminuye los errores de medicación _____

3) ¿Cree que esta forma de dispensación por dosis individualizadas debería utilizarse también con otros medicamentos diferentes a los antibióticos?

Si____ No____

¿cuáles?

_____
_____

4) ¿Señales cuales de las siguientes afirmaciones considera pudiera representar un obstáculo para la implementación de la dispensación por dosis individualizadas ?

La Industria farmacéutica no acepte la producción de antibióticos en blisteres con un mayor número de unidades que el habitual o a granel _____

Dificulte las actividades diarias realizadas en una farmacia _____

Los pacientes no acepten con agrado la dispensación por dosis individualizadas _____

El MSDS u organismos sanitarios relacionadas no aprueben la dispensación por dosis individualizadas _____

Aumente los errores de medicación _____

5) ¿Conoce de alguna farmacia donde se realice la dispensación de algún tipo de medicamento por dosis individualizadas en Venezuela? ¿Y de alguna experiencia en el exterior?

En Venezuela
Si_____ Cuál o dónde _____
No _____

En el Exterior
Si_____ País _____
No _____

6) Considera que existe alguna diferencia entre la dispensación por dosis individualizadas de antibióticos genéricos y antibióticos de marca comercial?

Si _____ No _____

7) Comentarios adicionales: _____

_____

_____

Caracas, _____ _____
Nombre