

Zapatiel, Ana Karina

Procedimientos operativos estandarizados críticos de una oficina de farmacia en Jujuy

**Tesis para la obtención del título de posgrado de
Especialista en Farmacia Comunitaria**

Directora: Bertoldo, Pamela

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.





**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA**

Facultad de Ciencias Químicas

**PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS
ESTANDARIZADOS CRITICOS DE UNA OFICINA
DE FARMACIA EN JUJUY**

**Trabajo final de la Facultad de Ciencias Químicas de la
Universidad Católica de Córdoba conforme a los requisitos
para obtener el título de Especialidad en Farmacia
Comunitaria**

por

Ana Karina Zapatiel

San Salvador de Jujuy, Jujuy. Argentina - Año 2020

Dra. Pamela Bertoldo
Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Católica de Córdoba

Directora del Trabajo Final

Nombre y Lugar de Trabajo

FIRMA

Índice

RESUMEN	vii
ABSTRACT	vii
1. INTRODUCCIÓN	1
2 ANTECEDENTES	4
2.1. LA OFICINA DE FARMACIA	4
2.2. CALIDAD	6
2.2.1. El enfoque fundamentado en procesos	6
2.2.2. La Gestión por Procesos	7
2.2.3. Implementación de los procedimientos	7
2.2.4. Etapas en el proceso de redacción de un procedimiento documentado	8
2.2.5. Análisis F.O.D.A.	10
2.2.6. Indicadores	11
2.3. FARMACIA DEL PASTOR	11
3 OBJETIVOS.....	13
3.1 Objetivo general.....	13
3.2 Objetivos específicos	13
4 MATERIAL Y MÉTODO	14
4.1. Primera etapa	14
4.2. Segunda Etapa.....	15
5 RESULTADOS	17
5.1. Primera etapa	17
5.2. Segunda etapa	19
5.2.1. De las actividades realizadas se identificaron los siguientes puntos críticos para trabajar:.....	19
5.2.2. De los puntos desarrollados se priorizaron realizar los procesos críticos escritos de las etapas de:.....	20
6 DISCUSIÓN:	23
7 CONCLUSIÓN	27
8 REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	28
ANEXOS	32
Anexo 1: Normativa.....	32
Anexo 2: PROCEDIMIENTOS Y FLUJOGRAMAS	34
Dispensación del tratamiento farmacológico con receta médica	34

Dispensación del medicamento por consulta farmacéutica.....	41
Recepción y control de medicamentos e insumos farmacéuticos.	45
Almacenamiento y conservación de medicamentos e insumos farmacéuticos.....	49

Índice de tablas

Tabla 1- Aspectos positivos y negativos del FODA	10
Tabla 2- Cronograma de temas primera etapa	14
Tabla 3- Cronograma de temas segunda etapa	15
Tabla 4- FODA	18
Tabla 5- Procedimientos	21
Tabla 6- Cumplimiento de objetivos de calidad	22

RESUMEN

La calidad es un elemento fundamental en la gestión de las actividades farmacéuticas, por lo tanto, un pilar importante a implementar. El objetivo del trabajo fue describir a través de procedimientos operativos estandarizados (POEs) las actividades consideradas críticas que se realizan en una oficina de farmacia situada a 13 km de la capital de San Salvador de Jujuy. La metodología empleada fue un diseño descriptivo con un plan que incluyó reuniones con el equipo de trabajo de la farmacia. Como resultado se definió la misión, visión y valores, se identificaron los procesos críticos y se desarrollaron los procedimientos correspondientes. En cuanto a la conclusión del trabajo realizado, se identificaron puntos críticos y se diseñaron POEs para los mismos. Esto contribuyó a mejorar el funcionamiento, orden y eficiencia de las actividades en la farmacia permitiendo la toma de conciencia sobre la importancia de la calidad mirando a un futuro con gran expectativa pensando siempre en crecer aumentando el grado de satisfacción en los destinatarios del servicio.

Palabras claves: estrategia de calidad, oficina de farmacia, procedimientos operativos estandarizados.

ABSTRACT

Quality is a fundamental element in pharmaceutical activities management; and therefore, an important pillar to implement. This work aimed to describe through the Standard Operating Procedures (SOPs) the activities considered as crucial in a pharmacy located 13 km from the provincial capital, San Salvador de Jujuy (Jujuy, Argentina). The methodology used was a descriptive design with a plan that included meetings with the pharmacy work team. As a result, the mission, vision and values were defined; the crucial processes were identified, and the correspondent procedures were developed. As regards the conclusion of the work carried out, critical points were identified and their respective SOPs were developed. This contributed to improving the functioning, order, and efficiency of the activities in the pharmacy, raising awareness of the importance of quality, looking to a future with great expectations, and always thinking of growing by increasing the degree of satisfaction in customer expectations.

Key words: quality strategy, pharmacy office, standard operating procedures

1. INTRODUCCIÓN

La farmacia comunitaria es, en la mayoría de los casos, el primer punto de contacto de los pacientes con el sistema sanitario, en el cual se brinda asistencia en salud con base científica y social con un enfoque en la comunidad (1). Su actividad está ligada a la provisión de medicamentos y servicios profesionales garantizando asistencia y acceso al medicamento, siendo este un bien social utilizado para la protección de la salud y un derecho de los usuarios. En general, los usuarios se acercan a la farmacia, por una dolencia, malestar, síntoma o enfermedad que requiere respuesta u orientación del profesional farmacéutico pudiendo generarse la necesidad de un tratamiento farmacológico (en ese caso se deriva el médico ya que en Argentina no se dispensa sin prescripción) o no farmacológico (2). En la Provincia de Jujuy el marco regulatorio para el ejercicio de la profesión farmacéutica lo brindan; la Ley Nacional N°17565/67 que refiere a la actividad farmacéutica en el territorio nacional y la Ley Provincial N°2795/69 aplica al ejercicio farmacéutico en el ámbito de la salud pública provincial, como así también, las diferentes Disposiciones de ANMAT y Normas de Buenas Prácticas.

Las actividades que se realizan en una farmacia comunitaria están: orientadas al medicamento, (adquisición, recepción, almacenamiento, conservación, devolución, descarte o destrucción) y al paciente, (dispensación, consulta o intervención farmacéutica, información y farmacovigilancia) (3). Los servicios profesionales del farmacéutico tienen como objetivo ofrecer al paciente seguridad en el uso de sus medicamentos para alcanzar la eficacia terapéutica de los medicamentos dispensados, mediante una correcta información y vigilancia que garantice el uso racional de los medicamentos en el paciente y la comunidad (1).

Los actos profesionales que definen las características del servicio ofrecido en la oficina de farmacia son la dispensación y la consulta farmacéutica, acompañado o no, de la dispensación de un medicamento. El resto de las actividades también importantes, como recepción, almacenamiento y control de los medicamentos e insumos que ingresan a la farmacia están orientadas a la gestión del recurso.

El presente y el futuro profesional de la farmacia están ligados a la provisión de servicios sanitarios centrados en el paciente (4).

En la oficina de farmacia se busca una asistencia coherente, adecuada y de calidad; para esto se deben incorporar nuevos conocimientos y validar los existentes a fin de lograr los estándares propuestos. Surge la necesidad del trabajo en equipo y se hace imprescindible una definición clara del rol que a cada uno de los miembros de éste le corresponde desempeñar en forma coordinada.

El término calidad en salud tiene diferentes enfoques en el que siempre se prioriza la calidad de atención recibida por el paciente. Es decir, las mejores prestaciones de los servicios posibles cubriendo las necesidades sanitarias con efectividad y aceptación por parte del destinatario del servicio (5). El concepto de calidad en salud es una cultura de trabajo que involucra el compromiso en el día a día de todo el personal y el profesional que asiste al enfermo y su familia. Comprende una metodología de trabajo que ayuda al quehacer diario, el cual va a promover una atención sanitaria satisfactoria, orientada a responder necesidades, demandas y expectativas de los usuarios. Así se responde a una necesidad de salud con una asistencia segura y eficaz ayudando a los pacientes a obtener el máximo beneficio en su atención (6).

Pensar en calidad es pensar en la existencia de procesos definidos, parámetros que nos permitirán realizar un trabajo eficaz (7). Estos procesos escritos definen procedimientos, la acción de proceder o el método de ejecutar alguna tarea. Se trata de una serie común de pasos claramente explicitados, que permiten realizar un trabajo de forma correcta. Los procedimientos aseguran que las actividades se realicen de una forma responsable e independiente de quien lo realice siempre y se ejecuta del mismo modo.

Desde la oficina de farmacia es fundamental que exista un compromiso formal con la calidad, protocolizar y afrontar el nuevo entorno en una búsqueda permanente de la satisfacción del destinatario del servicio (8). Alinearse a un sistema de gestión maximiza la eficiencia y calidad en la gestión de los procesos, ofrece reconocimiento y conformidad en el paciente.

En la farmacia comunitaria se dispone de un área de atención del usuario, zona de recepción y revisión de productos farmacéuticos, almacenamiento, reposición y despacho del farmacéutico. La labor asistencial que se desarrolla en ella siguiendo la cartera de servicios son actividades sanitarias, científicas y administrativas. Prestar servicios farmacéuticos es una oportunidad para desarrollar una actividad centrada en el paciente al que además de dispensar medicamentos se proporcionan cuidados específicos para su

salud .Las actividades habituales son: dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos acompañada de información, consulta farmacéutica, control de la presión arterial, revisión de tratamientos, ayuda en el manejo de algunos dispositivos (como lapiceras de insulina o inhaladores y aerocámaras), dispensación y asesoramiento en el consumo de plantas medicinales, productos fitoterápicos, de higiene y cosmética, consejo en el caso de alimentos nutricionales o dietoterápicos, educación sanitaria para la prevención de las enfermedades y promoción de la salud y farmacovigilancia en caso que se requiera. Por tratarse de un establecimiento de salud habilitado se asegura la cadena de adquisición y suministro del medicamento en cualquiera de sus formas farmacéuticas en forma íntegra, un almacenamiento y conservación adecuado del envase primario y secundario, número de lote y fecha de vencimiento como requiere la normativa vigente.

2 ANTECEDENTES

2.1. LA OFICINA DE FARMACIA

La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado de interés público que debe cumplir y adaptarse a una compleja regulación de leyes y disposiciones para la habilitación y funcionamiento del local siendo propietario el farmacéutico o por motivación económica un individuo no profesional pero el farmacéutico debe ser parte integrante de la sociedad según ley nacional 17.565. Debe contar con un profesional farmacéutico matriculado como director técnico, el espacio necesario para la distribución de las distintas áreas de trabajo (zona de atención al público, de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos e insumos farmacéuticos, de aseo para el personal, despacho del farmacéutico) y el equipamiento específico con la finalidad de controlar la temperatura y humedad; reuniendo las condiciones de limpieza, seguridad, higiene, ventilación e iluminación. La oficina de farmacia tiene por objeto la dispensación de especialidades medicinales, productos dietéticos, cosméticos, suplementos dietarios, preparación de fórmulas magistrales, entre otras actividades, con el fin de mejorar la salud, higiene y el bienestar de la población asistida. Se realizan tareas de prevención, promoción, atención farmacéutica, educación sanitaria y vigilancia farmacológica; bajo este marco asegura la máxima calidad de prestación a la comunidad (9).

El farmacéutico comunitario conoce el alcance del marco regulatorio de su ejercicio profesional y sus obligaciones sanitarias que son la esencia misma de la profesión farmacéutica. Es responsable de la adquisición, conservación, almacenamiento y dispensación de medicamentos, control de caducidades, conservación de recetas dispensadas, control y registro de psicofármacos, protección de los datos del paciente, registro en el libro recetario, preparación y registro de formulaciones. Brinda al paciente información sobre el uso de medicamentos, comunica efectos adversos, realiza seguimiento farmacoterapéutico identificando posibles reacciones adversas que oportunamente reportará al sistema de farmacovigilancia. La presencia del farmacéutico debe ser permanente durante el tiempo que el establecimiento permanece abierto acompañado por el personal auxiliar que lo asiste (10).

El papel tradicional del farmacéutico experimenta una paulatina transformación comprometiéndolo activamente en el cuidado de la salud del paciente en su condición de

profesional sanitario, próximo y accesible. Los cambios constantes exigen estar disponible para responder a las nuevas necesidades de las pacientes relacionadas al medicamento ofreciendo servicios con un modelo de calidad en la asistencia integral al paciente demostrando liderazgo en la eficiencia de los recursos disponibles, la optimización de la farmacoterapia y una interacción eficaz con otros profesionales de la salud.

En la actualidad la farmacia comunitaria, además de la dispensación, se realizan otras actividades sanitarias profesionales centradas en el paciente y en la población ampliando otros servicios farmacéuticos los cuales quedarán definidos en documentos de actuación. Su posicionamiento constituye un recurso asistencial invaluable en la atención primaria por estar disponible en la oficina de farmacia a consultas sin citas previas (11).

En algunos países la atención asistencial ya alcanzada y mantenida en el tiempo se complementa con el objetivo clínico, un cambio en la práctica profesional que permite garantizar la seguridad del paciente en el uso de la farmacoterapia. Para ello se adaptaron los procesos, recursos humanos y económicos de la farmacia comunitaria (12), siendo necesario un plan integral de calidad que permita el desarrollo y estandarización de los procesos de atención farmacéutica, dispensación y seguimiento farmacoterapéutico entre otros (13).

Nuestro desafío es transformar el estilo de gestión actual en un nuevo modelo orientado a la calidad donde se gestionan procesos y recursos para alcanzar buenos resultados a través de procedimientos de trabajo propios. Para ello las personas deben conocer lo que deben hacer, aprender cómo se debe realizar correctamente y ponerlo en práctica (14).

En referencia a experiencias o resultados de la implementación de POEs en el ámbito de la oficina de farmacia, en Murcia por ejemplo se observó que los procesos de calidad de custodia y conservación de medicamentos, de elaboración y dispensación de fórmulas magistrales y preparados oficinales se encuentran formalizados dentro de un marco legislativo y forman parte del proceso de mejora continua (13). En otras experiencias resolvió una realidad todavía existente en la oficina de farmacia como es la dejación de ciertas funciones del farmacéutico en su personal auxiliar (15). Constituyeron la base para el desarrollo del Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica para acreditar las actividades asistenciales y de formación (16).

2.2. CALIDAD

El término calidad tiene diferentes acepciones según la época, los autores y sus intenciones: “Un grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo costo, adecuado a las necesidades del mercado”, E.W. Deming (1989). “La adecuación al uso de un producto”, M.Juran (1993).” Hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos”, P.Crosby (1987). Sin embargo, siempre es un concepto clave que comienza con una idea que se pone en práctica, es medible y beneficiosa. Elementos comunes referidos a calidad son: necesidades, expectativas, producto, cliente, satisfacción.

La norma ISO 9004:2001 presenta ocho principios de gestión de la calidad, que han sido desarrollados para mejorar el desempeño en una organización. Estos principios son:

- Organización enfocada en el paciente
- Liderazgo
- Participación del personal
- Enfoque fundamentado en procesos
- Sistema enfocado hacia la gestión
- Mejoramiento continuo
- Toma de decisiones basada en hechos
- Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores

2.2.1. El enfoque fundamentado en procesos

Según la Norma ISO 9000:2001, un proceso se define como "conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados"(17).

Cualquier organización que proporciona un servicio o producto a un usuario ejecuta un proceso.

Para gestionar la interacción de varios procesos con el fin de lograr el objetivo se debe identificar el proceso, implementar, gestionar y mejorar mediante el seguimiento con registros.

Dentro del contexto de un sistema de gestión de la calidad, el ciclo PHVA, corresponde a la sigla (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar) empleada por Deming a partir del año 1950 y posteriormente desarrollada por Shewhart. Es un ciclo que se puede desarrollar en cada uno de los procesos de forma que una vez finalizado el ciclo se debe volver a iniciar el mismo para que las actividades sean reevaluadas periódicamente e incorporar nuevas mejoras. La metodología consiste en:

Planificar: Se involucra a la gente correcta, se recopilan los datos para entender las necesidades de los destinatarios del servicio y se estudia el o los procesos involucrados que permitan desarrollar el plan y capacitar al personal para llevarlo adelante.

Hacer: En este momento se llevan a cabo las tareas definidas en la forma establecida documentando las acciones.

Verificar: En este punto se analizan los datos identificando discrepancias y revisando los problemas.

Actuar: Se incorpora la mejora al proceso, comunicándolas a todos los integrantes del equipo.

2.2.2. La Gestión por Procesos

Es una herramienta utilizada como metodología de trabajo para estructurar las actividades de una forma determinada. Debe responder a las preguntas: ¿qué hacemos?, ¿para quién? y ¿cómo? Los procesos se ordenan y se clasifican en:

Procesos estratégicos: Proporcionan directrices a todos los demás procesos (leyes y normativas) aplicables al servicio o producto.

Procesos de realización: Son las actividades centrales que aportan valor agregado directo al usuario. Deben resolver sus necesidades satisfactoriamente.

Procesos de soporte: Son aquellos que como su nombre lo indica, proporcionan herramientas para facilitar los procesos de realización.

2.2.3. Implementación de los procedimientos

“Una serie de pasos claramente definidos, que permiten trabajar correctamente disminuyendo la probabilidad de error, omisión o de accidente” se denomina procedimiento (Prieto 1997). El procedimiento operativo estándar es un documento que describe con detalle cómo, quien, cuándo y dónde se realizan las actividades definidas de la organización, deben estar escritos en papel o medio electrónico, es una instrucción de cumplimiento obligado que debe estar disponible en el área de trabajo. Describe en forma específica la metodología para poner en práctica el sistema enunciado y descrito, deben estar justificados, contar con límites de entrada y salida precisos, utilizar un vocabulario definido, contener la actividad o acción e indicar los responsables de su uso.

2.2.4. Etapas en el proceso de redacción de un procedimiento documentado

Preparación: Identificar el responsable de la redacción, objetivo, título y área de aplicación.

Redacción: Elaborar utilizando un formato preestablecido y diseñar el diagrama de flujo con las etapas del procedimiento de trabajo.

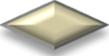
Aplicación: Formalizar el uso.

El Procedimiento debe describir el proceso de una forma clara y sencilla; utilizar un formato para la elaboración en el que se describan los siguientes requisitos:

- Denominación o Identificación de la farmacia.
- Título.
- Fecha.
- Código/número.
- Número de página y número total de páginas.
- Nombre y firma del responsable que elabora/fecha.
- Nombre y firma del responsable que revisa/fecha.
- Nombre y firma del responsable que aprueba/fecha.
- Modificaciones.
- Objetivo.

- Alcance.
- Responsabilidad.
- Descripción o actividad.

Se describe cada etapa del procedimiento de trabajo representado en un diagrama de flujo. Comienza por el punto inicial del proceso, en un orden lógico y se van añadiendo las tareas principales hasta llegar al punto final del procedimiento. Se tienen que marcar los puntos de decisión que la persona tendrá que tomar y la acción que seguirá a cada decisión. El proceso debe fluir en una dirección, desde el punto inicial hasta el punto final, utilizando los siguientes símbolos:

- Inicio/Fin 
- Actividad/Tarea 
- Decisión 
- Conector 
- Documento 

2.2.5. Análisis F.O.D.A.

La herramienta FODA determina lo más objetivamente posible, de forma práctica y sencilla cual es nuestra situación y nos ayuda a comprender que rumbo debemos orientar los esfuerzos. En este contexto, el objetivo de realizar un análisis FODA consiste en concretar los puntos fuertes y débiles propios de la organización, muestra un panorama de los aspectos que influyen en el buen funcionamiento y de alguna manera indica qué áreas mejorar internamente y en cuáles trabajar externamente para protegerse y ganar terreno, se diferencian el aspecto interno y el externo.

En la situación interna se identifican las fortalezas y debilidades de la organización. Las fortalezas son aquellos recursos, habilidades y actitudes positivas con la que cuenta la organización para lograr los objetivos propuestos, mientras que las debilidades son los que constituyen barreras para lograr la buena marcha.

En el análisis de la situación externa dentro de la cual funciona la organización intervienen factores económicos, sociales, tecnológicos y políticos de la comunidad. Las oportunidades son los factores identificados que pueden aprovecharse para lograr los objetivos, mientras que las amenazas son situaciones desfavorables a tener en cuenta para lograr los mismos.

ASPECTOS POSITIVOS		ASPECTOS NEGATIVOS	
FORTALEZAS (Internas)	OPORTUNIDADES (Externas)	DEBILIDADES (Internas)	AMENAZAS (Externas)
F	O	D	A

Tabla 1- Aspectos positivos y negativos del FODA

Como los problemas no se pueden resolver todos al mismo momento y es difícil aprovechar todas las oportunidades o evitar todas las amenazas o riesgos, es necesario establecer prioridades. Una vez establecidas las prioridades se procede a establecer un plan de acción para poner en marcha la solución mejorando los resultados de la gestión.

Cuando se identifican múltiples fortalezas y oportunidades la tarea de mejora y de planificación será fácil, considerándose esta la posición ideal para el cumplimiento de los objetivos. Cuando se tiene que actuar en el área de debilidades se proponen estrategias de orientación.

2.2.6. Indicadores

Los indicadores son información que permite obtener características o el resultado final alcanzado en una actividad. Son instrumentos de medición tangibles y cuantificables que permiten evaluar el nivel de cumplimiento de las especificaciones establecidas para un proceso. Los criterios que utilizan los indicadores en su medición pueden ser de conformidad, tiempo y satisfacción.

Conformidad: Evalúa el grado de cumplimiento de los requisitos específicos establecidos para la tarea.

Tiempo: Evalúa el cumplimiento del tiempo establecido para una tarea asignada.

Satisfacción: Evalúa la impresión o complacencia del paciente con relación al servicio recibido.

2.3. FARMACIA DEL PASTOR

La Farmacia Del Pastor es una empresa familiar con 37 años de experiencia en el rubro. Abrió sus puertas en el mes de junio de 1983, situada en una esquina tradicional del barrio Carolina en el departamento de Palpalá, San Salvador de Jujuy, siendo en el pueblo la tercera farmacia inaugurada en esa época. Su propietario fue un ex visitador médico quien fundó el emprendimiento sanitario, junto a su señora y empleados completando el staff.

En cuanto al marco legal (Anexo1) la farmacia cumple las normas y condiciones que regulan y garantizan el uso y comercialización legítima de medicamentos con base científica para utilización médica (18). Desde la misma se garantiza al paciente el acceso a medicamentos de calidad cuando son utilizados para los fines terapéuticos que están destinados.

En la actualidad la farmacia cuenta con una forma definida de trabajo en sus actividades bajo la dirección técnica de un farmacéutico, pero no dispone de procedimientos escritos que refieran a los procesos críticos, lo que ocasiona diferencias en la resolución de las actividades cotidianas causando en ocasiones conflictos indeseados o desinformación en el personal que las lleva a cabo. El disponer de estos procedimientos facilitaría el trabajo para el staff actual y sería material de capacitación ante la incorporación de un nuevo personal sin experiencia.

Esta situación lleva a la necesidad de iniciar el desarrollo e implementación de procedimientos operativos estandarizados en puntos considerados críticos en la actividad cotidiana considerando como objetivo primario de calidad la seguridad de atención de los pacientes.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Describir a través de procedimientos operativos estandarizados (POEs) las actividades consideradas críticas que se realizan en una oficina de farmacia situada a 13 km de la capital de San Salvador de Jujuy, aplicando el marco legal vigente que regula el funcionamiento de la organización.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar las principales tareas críticas que se realizan en la oficina de farmacia.
- Desarrollar los POEs principales en función de las tareas identificadas.
- Elaborar indicadores que permitan medir el cumplimiento de los POEs desarrollados.

4 MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una actividad descriptiva. Para cumplir los objetivos propuestos en el trabajo se llevaron a cabo las actividades en una oficina de farmacia ubicada en el Departamento de Palpalá, a 13 km al sudeste de la ciudad capital de San Salvador de Jujuy. El plan por desarrollar se diseñó a través de reuniones con el equipo de trabajo de la farmacia. Cada encuentro tuvo una duración aproximada de 2 horas y se dispuso para esto horario extra al del trabajo para permitir la participación de todos los integrantes del equipo sin interrupciones. Se planificaron las reuniones dos veces por semana por el término de 3 meses en las instalaciones de la farmacia. Se definieron con el personal involucrado diferentes etapas de trabajo:

4.1. Primera etapa

Se realizaron reuniones donde se capacitó al personal en los conceptos de herramientas de gestión: FODA, trabajo en equipo, misión, visión, valores y su aplicación en la farmacia.

Temas	Tiempo
Introducción a las herramientas de gestión	2 hs
Análisis FODA. Lluvia de ideas	2 hs
Recolección de información	2 hs
Evaluación de problemas	2 hs
Trabajo en equipo. Conceptos generales	2 hs
Definición misión, visión y valores	2 hs.
Taller de trabajo para el FODA	6 hs

Tabla 2- Cronograma de temas primera etapa

Se elaboró un análisis de situación donde se recolectó la información sobre las actividades realizadas en forma cotidiana por el equipo, identificando o detectando los problemas o preocupaciones y el posterior análisis de estos. Una vez familiarizados los conceptos de gestión se trabajó en un diagnóstico de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas a través de la cual se analizó la situación actual que permitió establecer un plan

de acción que guíe la toma de decisiones en el futuro inmediato; aplicando esta estrategia dentro de las características particulares de la oficina de farmacia.

Para generar la información se utilizó la técnica de lluvia de ideas, a fin de generar muchas ideas en un período de tiempo. Se estimuló la participación de todos los miembros del equipo desarrollando un clima positivo y de entusiasmo. Todas las ideas fueron anotadas y posteriormente se reagruparon aquellas que eran similares reformulando las mismas y eliminando las duplicadas quedando la información definitiva y aprobada por todos.

A partir del análisis se consideró establecer como prioridad principal trabajar con ciertos puntos detectados que permitieron desarrollar la labor diaria en forma clara y ordenada cuyo valor agregado tiene como finalidad actuar en beneficio de los usuarios.

En el mismo sentido, se trabajó para que la farmacia defina su misión, responder qué, para qué y para quién estamos realizando nuestras actividades; una visión, hacia donde queremos ir y los valores que sustentan nuestro proceder en el trabajo.

4.2. Segunda Etapa

En la segunda etapa se realizaron reuniones donde se capacitó al personal en los conceptos de proceso, procedimiento documentado, flujograma, seguimiento, indicadores y su aplicación en la farmacia. Se identificaron las actividades de cada miembro del equipo, información que luego se utilizó como sustrato (input) para realizar los procedimientos.

Temas	Tiempo
Definición de proceso, procedimiento y Flujograma	2 hs
Procesos críticos. Mapa.	2 hs
Descripción de funciones y responsabilidades	2 hs
Diseño de Procedimiento y flujograma	2 hs
Objetivos, indicadores y seguimiento	2 hs
Taller de trabajo	4 hs.

Tabla 3- Cronograma de temas segunda etapa

Se consideró punto crítico a la situación que requiere de control para minimizar algún error que impide se desarrolle de manera eficiente. Estos posteriormente se identificaron en un mapa de procesos de realización que dieron lugar a los diferentes procedimientos y sus correspondientes indicadores.

De los puntos desarrollados se priorizaron realizar los procesos críticos. Se consideró el proceso de dispensación que involucra desde la recepción, correcto almacenamiento y conservación del insumo para asegurar un eslabón de seguridad y la dispensación al paciente propiamente dicho, tanto en aquellos medicamentos solicitados con una prescripción como los de venta libre.

5 RESULTADOS

5.1. Primera etapa

Como resultado de la primera etapa se identificaron los principales aspectos del FODA y se definió la Misión, Visión y Valores.

FORTALEZA

Presencia permanente del farmacéutico y sus empleados en el establecimiento.

Mobiliario y limpieza de la farmacia en condiciones adecuadas.

Oferta de información permanente al usuario.

Situación de cercanía o empatía con el paciente.

Recursos económicos sustentables para la organización.

Rotación de medicamentos en tiempo y forma para evitar vencimientos.

Buena relación con los destinatarios del servicio.

Trabajo en equipo.

El farmacéutico y el personal generan confianza en el usuario.

Equipo comprometido con el trabajo.

Predisposición del personal al cambio para la mejora.

DEBILIDAD

Comunicación interna poco efectiva.

Dificultades en la realización de actividades con criterio uniforme.

Falta elaborar procedimientos estandarizados.

Falta de estrategia de marketing.

Falta de identificación del personal con las funciones y responsabilidades de las principales actividades operativas.

Dudas en las actividades de recepción y almacenamiento.

Verificación incompleta de datos en la receta.

Confusión en la ubicación de los medicamentos.

OPORTUNIDADES

Posibilidad de ofrecer nuevos convenios con otras obras sociales, mutuales, etc.

Ampliar la cartelera de usuarios.

Buscar nuevas estrategias de financiación.

Relacionarse con nuevos proveedores para obtener nuevos productos farmacéuticos y líneas de perfumería.

Proyecto de receta electrónica para obra social provincial.

AMENAZAS

Cobro del financiamiento de obras sociales muy fragmentado.

Farmacias cercanas que se identifican como competencia.

Inundaciones en la zona.

Aumento de los precios en forma indiscriminada.

Venta de medicamentos en ámbitos no habilitados para tal fin.

Tabla 4- FODA

Se definieron:

MISIÓN

Suministrar de forma eficiente, segura y oportuna medicamentos e insumos farmacéuticos destinados a la prevención, recuperación y conservación de la salud de la comunidad palpaleña, acompañando y brindando información segura que contribuya al cuidado y mejoría del paciente y su familia.

VISION

Ser un servicio valorado y reconocido por la comunidad basándose en las relaciones a largo plazo con los empleados y sus usuarios.

VALORES

Responsabilidad en la atención, profesionalismo, solidaridad, vocación de servicio.

5.2. Segunda etapa

5.2.1. De las actividades realizadas se identificaron los siguientes puntos críticos para trabajar:

- Diferenciar las funciones y responsabilidades del farmacéutico y el personal auxiliar.
- Establecer las interrelaciones de ambos en cada uno de los procesos.
- Determinar las actuaciones a realizar en la verificación de los requisitos específicos relacionados a las prescripciones a dispensar, ya sea por falta de datos, datos erróneos o no visibles.
- Detectar los puntos de decisión para saber cómo actuar en diferentes situaciones.
- Detectar los errores en la verificación de la prescripción médica debido a la falta de datos del prescriptor, ser poco legible, falta firma o sello.
- Analizar los requerimientos en el acto de la verificación del medicamento, como denominación del principio activo, dosis, forma farmacéutica, unidades por envase, posología y duración del tratamiento.
- Como proceder en el caso de dispensar psicofármacos según legislación vigente.

- Aspectos que a juicio del farmacéutico sean necesarios tener en cuenta para dispensar o no el medicamento al paciente.
- Determinar los requerimientos logísticos en referencia a la adquisición de los insumos farmacéuticos.
- Establecer la dinámica del almacenamiento verificando deterioro, mal conservado, roto o vencido.
- Garantizar la disponibilidad del stock de medicamento y productos sanitarios.
- Definir y planificar el proceso de dispensación según normativa vigente.
- Definir y planificar el proceso de consulta farmacéutica que se ofrece al paciente.
- Unificar y generalizar los registros para poder medir lo que se hace y lograr el objetivo, seleccionando los indicadores y evaluarlos periódicamente.
- Identificar la secuencia e interacción de los procesos críticos necesarios y su aplicación.

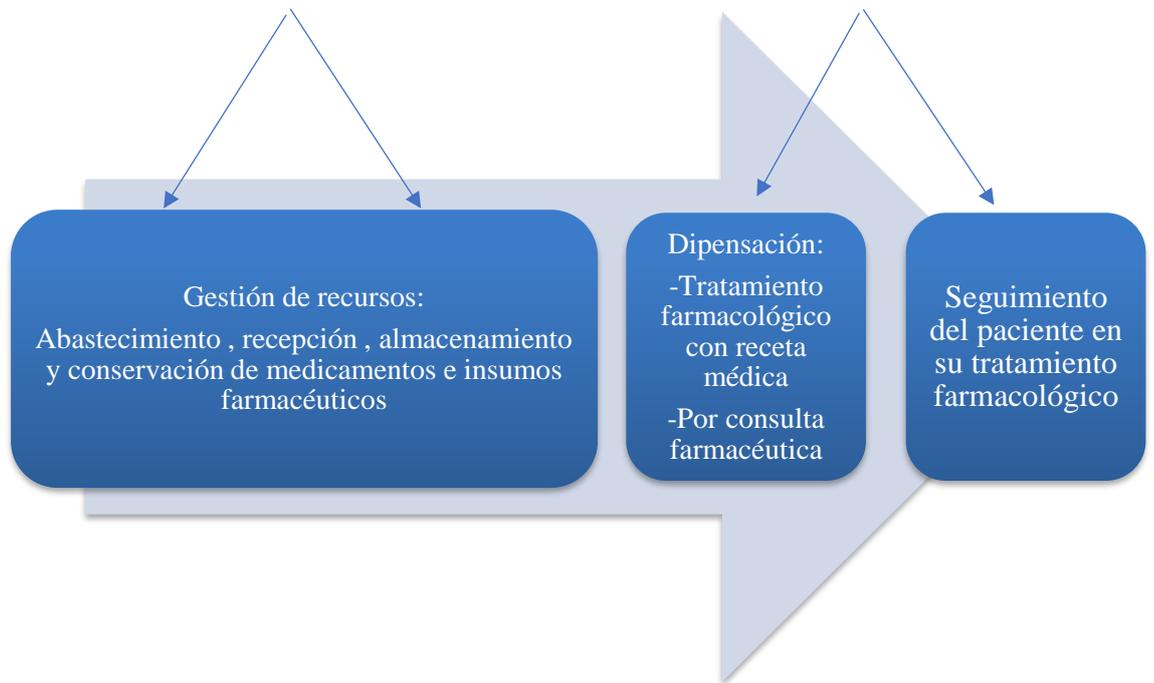
5.2.2. De los puntos desarrollados se priorizaron realizar los procesos críticos escritos de las etapas de:

- Dispensación del tratamiento farmacológico con prescripción médica.
- Dispensación del medicamento en la consulta farmacéutica.
- Recepción de medicamentos e insumos farmacéuticos.
- Almacenamiento y conservación de medicamentos e insumos farmacéuticos.

Posteriormente se reorganizaron y sistematizaron las principales actividades quedando conformado el mapa de procesos de la siguiente forma:

actividades orientadas al medicamento

actividades orientadas al paciente



Con el mapa de procesos listo y la identificación de los procesos considerados críticos se desarrollaron 3 POEs y un instructivo para implementar, los cuales se muestran en la tabla a continuación y se encuentran en el Anexo 2.

CODIGO	PROCEDIMIENTO
FAR-01	DISPENSACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON RECETA MÉDICA.
FAR-02	DISPENSACIÓN DEL MEDICAMENTO EN LA CONSULTA FARMACEÚTICA.
FAR-03	RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEÚTICOS.
FAR-03-I-01	ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEÚTICOS.

Tabla 5- Procedimientos

Los indicadores desarrollados miden el cumplimiento de los procedimientos según criterio de conformidad, tiempo y satisfacción, los mismos se describen en la tabla que se presenta a continuación.

Objetivo de calidad	Criterio	Indicador	Método de seguimiento	Frecuencia	Estándar
Mejorar la revisión completa de recetas	Conformidad	Recetas verificadas completas x 100/ recetas totales	Recetas	Mensual	80%
Mejorar el tiempo establecido para almacenamiento de medicamentos	Tiempo	Medicamentos almacenados en tiempo previsto x 100 /total de medicamentos para almacenar	Registros	Trimestral	80%
Mejorar la revisión de la documentación recepcionada	Conformidad	Remitos verificados completos x 100/ remitos totales	Remitos	Quincenal	90%
Mejorar la satisfacción del personal en la realización del trabajo	Satisfacción	Respuestas satisfactorias x 100/ respuestas totales	Encuesta	Semestral	100%
Mejorar en la detección de la fecha de caducidad de los insumos farmacéuticos	Conformidad	Insumos que caducan en 3 meses x100/ insumos que caducan en 12 meses	Registros	Trimestral	10%
Mejorar el correcto almacenamiento de los insumos según vencimiento próximo	Conformidad	Insumos almacenados según fecha de próximo vencimiento x100/insumos con fecha de vencimiento mayor a 10 meses	Registros	Trimestral	90%

Tabla 6- Cumplimiento de objetivos de calidad

6 DISCUSIÓN:

La evolución en el concepto tradicional de farmacia al actual, es un modelo que introduce nuevos objetivos que se incluyen en función de las necesidades específicas de los pacientes, actividades como: evaluación del estado de salud del paciente; formulación de un plan de tratamiento farmacoterapéutico; selección, inicio, modificación o administración de farmacoterapia, evaluación de la respuesta del paciente a la farmacoterapia, resolver y prevenir problemas relacionados con el medicamento, incluyendo reacciones adversas (12).

En Australia se puede afirmar que la farmacia comunitaria es una de las más avanzadas en cuanto a protocolos y servicios farmacéuticos en el ámbito de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y sus complicaciones o la detección precoz de patologías, así como los cuidados. Del mismo modo promocionan los medicamentos genéricos como herramienta de contención del gasto y abrieron camino en lo que refiere a la financiación de los servicios ofrecido . En el Reino Unido, los servicios farmacéuticos están clasificados en tres niveles: servicios básicos, que realizan todas las farmacias; servicios avanzados que pueden realizar todas las farmacias una vez que consiguen la correspondiente acreditación y servicios mejorados o complementarios que sólo realizan aquellas farmacias comisionadas por las Direcciones de áreas locales que pretenden dar respuesta a necesidades específicas del área poblacional en que se encuentran. Los servicios básicos incluyen la dispensación de medicamentos, de inicio y de tratamiento, recogida de medicamentos usados, participación en al menos seis campañas de salud anualmente, etc. Los servicios avanzados incluyen el servicio de revisión de la medicación, el servicio de ayuda a la utilización de ciertos productos sanitarios como catéteres, dispositivos para ostomías, etc., el recientemente incorporado servicio que va dirigido a mejorar la primera dispensación de medicamentos para los siguientes problemas de salud: asma y EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), diabetes tipo 2, problemas de coagulación y/o agregación plaquetaria, e hipertensión. Todos estos servicios reciben una remuneración por su provisión. Por su parte los servicios mejorados son el resultado de negociaciones a nivel local, se trata de servicios como el programa de intercambio de jeringas, programas para dejar de fumar, de ayuda domiciliaria, revisiones completas de la medicación, contracepción hormonal, evaluación del riesgo cardiovascular, detección y tratamiento de Clamidia, y vacunación de la gripe, entre otros (19).

España, ha trabajado a nivel conceptual sobre qué servicios deberían constituir la práctica en la Atención Farmacéutica. Se definieron tres servicios básicos que deben apoyarse: el servicio de dispensación, el servicio de indicación farmacéutica y el servicio de seguimiento farmacoterapéutico que consisten en procesos complejos. Con el tiempo fueron mejorando los métodos documentales con diferentes manuales de procedimientos e incluso utilizando tecnologías avanzadas. En 2013 se generó un compromiso en el que poco a poco se sumaron procesos tales como: dispensación con información personalizada al paciente sobre cualquier tipo de medicamento, avance en el seguimiento farmacoterapéutico de la medicación, especialmente en pacientes mayores, crónicos y polimedicados. Se trabajó para incorporar nuevos servicios asistenciales en torno al medicamento que mejore el cumplimiento de los tratamientos, incrementando la participación de la farmacia en educación sanitaria, prevención y promoción de la salud y potenciar la formación continuada (20). La farmacia Del Pastor modificando su visión con el tiempo podría ir hacia un futuro similar.

En Argentina no se dispone en forma regional de una propuesta como en Asturias, de un Manual de Buenas Prácticas en Oficina de Farmacia. En la edición oficial del Colegio oficial de Farmacéuticos de esta región de España la propuesta presentada en 2017 describe los procesos más frecuentes que se dan en la farmacia enfocados al servicio y asistencia al paciente (21). Si bien esta propuesta propone protocolizar diferentes procesos en la oficina de farmacia, su adaptación a nuestro entorno debe ser revisada según el marco legal vigente. Por ejemplo, en nuestro país no está descripto legalmente la participación en la indicación farmacéutica.

Queda demostrado por otros autores que en la protocolización de este procedimiento (indicación farmacéutica) es necesario además de la estandarización la capacitación de los profesionales intervinientes (22). Este trabajo específicamente refiere a puntos críticos de control sin embargo en la farmacia del Pastor, faltaría desarrollar otros procesos como por ejemplo el de atención farmacéutica.

Un objetivo futuro en la farmacia Del Pastor será seguir la dirección de ampliar procesos y documentos diseñando un manual que permita incorporar otros procesos además de los seleccionados. Este primer paso permitirá a futuro implementar un modelo estratégico de gestión que permita al establecimiento incrementar la fidelización de los usuarios tal como lo propone Ferreira (23).

Una propuesta interesante es la que presentan Araya M. y colaboradores en la que inician un sistema de gestión de la calidad en una red de farmacias (24). Esta idea es superadora desde la perspectiva que el trabajo profesional en la oficina de farmacia es solitario, y el pensar colectivamente en la utilidad de trabajar en un sistema de gestión de calidad nos permite como farmacéuticos superar los obstáculos que surjan en la propuesta además de compartir experiencias a través de los diferentes enfoques según la realidad de cada centro para procesos críticos propios de la tarea diaria del farmacéutico en la oficina de farmacia.

En Cuba existen trabajos de manuales de Normas y Procedimientos teóricos sin implementación práctica, se da la situación que muchas farmacias no tienen la presencia de un farmacéutico lo que afecta el resultado final del servicio. No se desarrolla la atención farmacéutica y se dificulta ofrecer el acceso a la información debido a que la farmacia solo se considera un lugar de venta de medicamentos. El farmacéutico no aporta desde su área de experto en medicamentos, rol para el cual ha sido formado, realizando solo actividades administrativas, de dirección y suministro de medicamentos. A esto se adiciona que el personal trabajador, no siempre cuenta con supervisión técnica, por lo que durante la dispensación no se garantizan las exigencias técnicas-profesionales y se omiten las acciones educativas e informativas relacionadas con la farmacoterapéutica (25). En este sentido la farmacia Del Pastor cuenta con un sistema de trabajo mejor diseñado y más seguro en función del marco legal vigente que exige la presencia de un farmacéutico todo el tiempo que se encuentre el establecimiento abierto.

En los trabajos consultados donde se realizaron POEs en la oficina de farmacia el espectro de procesos y la disparidad de resultado presentados por diferentes autores puede deberse a distintos factores como: características de la farmacia, metodología utilizada para la documentación, tiempo de dedicación entre otros. En la farmacia del Pastor existen procesos comunes a otras farmacias y se manifiesta el inicio de una gran variedad de procesos a definir a medida que la demanda de actividades sea mayor en el tiempo.

Trabajar con procesos en la farmacia supuso varias ventajas: afianzar el cumplimiento de los requisitos específicos diseñados, el proceso se valora en sí mismo dando valor al trabajo en un momento determinado, aumenta la eficiencia de los recursos, en los procedimientos creados por los involucrados resulta más fácil la mejora del proceso, se obtienen mejores resultados con los mismos recursos.

Las limitaciones en este trabajo se presentaron al observar la indiferencia del personal involucrado por incorporar conceptos y herramientas nuevas referidas a gestión de calidad y el comprender el enfoque y las necesidades del paciente como prioridad. Términos como “no puedo”, “no conozco” y el miedo a lo desconocido, fueron los motivos para informar ,comunicar y capacitar en el tema a fin de asegurar la disponibilidad del recurso humano para el compromiso en el desarrollo del trabajo y conocimiento de las responsabilidades por parte de las personas involucradas en cada POE. Al tratarse de una farmacia que comienza con la iniciativa de una planificación estratégica llevará tiempo abarcar los procesos que se irán proyectando por la falta de recurso.

Dentro de las situaciones relevantes que se presentaron fue reconocer los aportes del personal en cada construcción de los POEs dando libertad para que actúen con responsabilidad y autoridad sintiéndose valorado por su trabajo, independientemente del nivel educativo alcanzado. De esta manera, el conjunto de las capacidades individuales se usó en beneficio para todos. De los resultados obtenidos podemos mencionar que el personal se comprometió e involucró en la propuesta, se definieron objetivos concretos y sencillos para evitar ansiedad, la capacitación ayudó a concientizar que el cumplimiento de la tarea asignada a cualquier nivel es esencial en la calidad. Los POEs brindan una base para la formación inicial de futuros nuevos empleados. Se ha conseguido mejorar el grado de participación y compromiso del personal en el logro de un objetivo común: trabajar con mentalidad y actitud de calidad y mejora.

Al ser una farmacia inserta en una población pequeña es un mérito importante generar nuevos objetivos e implicarse en situaciones de mejora que tendrán resultados efectivos en la atención de la población.

7 CONCLUSIÓN

El trabajo realizado contribuyó a mejorar el funcionamiento, orden y eficiencia de las actividades en la farmacia en la que se desarrolló el mismo. Para lograr los objetivos propuestos fue necesario involucrar y capacitar al equipo de trabajo en los conceptos de herramientas de gestión, logrando establecer y desarrollar técnicas y habilidades nuevas. La revisión de las actividades del personal se reorganizaron y sistematizaron permitiendo identificar los puntos críticos a partir de los que se elaboraron tres POEs y los indicadores según criterio de conformidad, tiempo y satisfacción.

Continuar con esta labor es fundamental y para ello es necesario el esfuerzo de todo el equipo acompañado de capacitación constante que permita la toma de conciencia sobre la importancia de la calidad mirando a un futuro con gran expectativa pensando siempre en crecer para el bien de la comunidad. Queda como próximo trabajo implementar la puesta en práctica de los indicadores propuestos a fin de tener registros de los procedimientos y poder efectivamente implementar el ciclo de Deming.

8 REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

(1) Organización Panamericana de la Salud. Documento de posición de la OPS/OMS. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud, 2013. [Consulta 8/01/2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>

(2) BOFILL PLACERES, A.; LÓPEZ FERNANDEZ, R.; MURGUIDO SANTIESTEBAN, Y. Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios. En Medisur, 2016, vol.14, no.3, p.280-288. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300010&lng=es&nrm=iso>

(3) Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Buenas Prácticas Farmacéuticas (comunitarias y hospitalarias). [Consulta 05/06/2019]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/Fna/Buas_Practicas_Farmac_Farmacia_Oficial.pdf

(4) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España, 2013. [Consulta 25/07/2019]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/Buenas-practicas-profesionales/Documents/Documento-BBPP-DEF.pdf>

(5) ROBLEDO GALVÁN H. [et al]. De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. Conamed, 2012, vol.17, no.4, p.172-175. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5605748>

(6) CASTELLANO,S. ; GONZALEZ, P. Calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio: Estudio de caso. Revista Venezolana de Gerencia,2010,vol.15,no 52,p.570-590.Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842010000400004revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/5740

(7) PRATS MÁ, R. “Registro y evaluación de todas las actuaciones profesionales demandadas en la farmacia comunitaria”. Director: Isabel Baena Parejo. Tesis doctoral. Universidad Granada, España,2010.

(8) ABAURRE LABRADOR, R. [et al]. Satisfacción de los usuarios de la farmacia comunitaria con el servicio de dispensación protocolizada. Farmacéuticos comunitarios 2(suplemento1),2013.Disponible en:
<https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/satisfaccion-usuarios-farmacia-comunitaria-con-servicio-dispensacion-protocolizada>

(9) Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Reglamentación Decreto 41.14. Anexo 1. Buenos Aires, 2014. [Consultado 23/12/2019]. Disponible en:
https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/if-2014-06325557-dgltsass_anexo_i.pdf

(10) FEFE. Autoinspección en la Oficina de Farmacia. Marco Legal, normativa y consejos prácticos para la actividad profesional,2012. [Consultado 08/01/2020]. Disponible en:
<http://www.libro-club.pdf> (clubdelafarmacia.com)

(11) Sociedad Española de Farmacia Comunitaria. Propuesta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria sobre servicios profesionales farmacéuticos en farmacia comunitaria, 2013. [Consulta el 25/02/2020]. Disponible en:
https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/InformeServProf_Int1013.pdf

(12) MAURANDI GUILLEN, MD [et al]. Barreras del servicio de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de la farmacia comunitaria y propuesta de mejora. En Farmacéuticos Comunitarios 2019 [en línea]. vol.11, no.4, p.32-48 [consulta: 12/12/2020].Disponible en <https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/barreras-del-servicio-dispensacion-medicamentos-productos-sanitarios-farmacia/full>

(13) SIERRA ALARCON, S., GARCIA-JIMENEZ, E., MARTINEZ MARTINEZ F. Análisis de peligros y puntos críticos de control en la oficina de farmacia. Pharm Care,2009, vol 11, no3, p 102-113[consulta: 12/12/2020]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3105013>

(14) FRANCH LEON, K., GUERRA BRETANA, C. (2016). Las Normas ISO 9000: Una mirada desde la gestión del conocimiento, la información, innovación y el aprendizaje organizacional. En Cofín [en línea]. Scielo.V.10, no.2, p.29-54[consulta: 30/10/2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2073-60612016000200002&lng=es&nrm=iso>.

(15) La imagen de una farmacia orientada al paciente. La imagen de nuestras farmacias. Farmacéuticos comunitarios, 2011. En Farmacéuticos Comunitarios 2019 [en línea]. vol.3, no.2, p.49 [consulta: 18/12/2020]. Disponible en: <https://www.farmacuticoscomunitarios.org/es/system/files/journals/38/articles/03-2-49.pdf>

(16) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Foro de atención farmacéutica. Documento de consenso,2014. [consulta 22/12/2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Inicio/serviciosprofesionales/forodeatffarma/Paginas/default.aspx>

(17) Organización Internacional para la Normalización. Sistemas de Gestión de la Calidad: Fundamentos y Vocabulario. Norma ISO 9000. Ginebra.2001.

(18) Información Legislativa y Documental. INFOLEG. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. República Argentina [consulta 27 jun 2020] Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/>

(19) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Informe Farmacia Asistencial, 2018. [Consulta 13/05/2020]. Disponible en: <https://www.pharmaceutical-care.org/archivos/3061/Informe%20Farmacia%20Asistencial%20Diariofarma.pdf>

(20) Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Compromiso asistencial de la farmacia con el paciente: Una farmacia profesional y sostenible, 2013. [Consulta 18/06/2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/DestacadosProfesionales/Paginas/Compromiso-Asistencial.aspx>

(21) Colegio Oficial de Farmacéuticos de Asturias. Manual de buenas prácticas profesionales en oficina de farmacia, 2017. [Consulta 20/06/2020]. Disponible en:

<https://www.farmasturias.org/GESCOF/cms/repositorios/RepositorioDetalle.asp?IdMenu=387&IdRepositorio=34&IdRepositorioDocumento=64>

(22) ACUÑA FERRADES, A. [et al]. Implementación de procedimientos de indicación y dispensación en farmacias comunitarias de la provincia de Pontevedra tras una acción formativa. Pharm Care, 2011, vol 13, no3, p104-113. Disponible en: <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/42/41>

(23) FERREIRA M. Diseño e implementación de un modelo de gerencia en el servicio de calidad en una farmacia comunitaria para incrementar la fidelización de los clientes. Farmacéuticos Comunitarios 4 (Suplemento 1), 2014. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/disenio-e-implementacion-modelo-gerencia-estrategica-servicio-calidad-una-farmacia>

(24) ARRAYA M. [et al]. Primeros pasos para la implementación de un sistema de gestión de calidad en una red de farmacias comunitarias. Colegio de Farmacéuticos de Santa fe, 2014. Disponible en: <https://www.fefara.org.ar/files/trabajos/2014/5.pdf>

(25) GARCÍA FARIÑAS, A. [et al]. Propuesta de indicadores de resultados y de recursos para farmacias comunitarias cubanas. Revista Cubana de Farmacia, 2016, vol.50 no (1), p.85-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152016000100008&lng=es&tlng=es.

(26) Argentina. Ley 25649/2002, de 28 de agosto, del Honorable Congreso de la Nación Argentina. Boletín oficial del Estado ,19 de septiembre de 2002, núm.29987, p.1

(27) Argentina. Ley 19303/1971, de 11 de octubre, del Poder Ejecutivo Nacional. Boletín oficial del Estado, 28 de octubre de 1971, núm.22289, p.2

ANEXOS

Anexo 1: Normativa

Ley N°17565/67. Actividad farmacéutica: Actualización de la reglamentación sobre el ejercicio.

Ley N°16463/64. Medicamentos: Importación y exportación de todas las fórmulas farmacéuticas.

Ley N°17132/67. Arte de curar: Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración.

Ley 25649/02. Prescripción de medicamento por su nombre genérico.

Ley N°26567. Medicamentos sólo en farmacias.

Ley N°19303/71. Psicotrópicos, normas para su importación, exportación, fabricación, fraccionamiento, circulación, expendio y uso.

Ley N°17818/68. Estupefacientes, normas para su importación, fabricación, fraccionamiento, circulación y expendio.

Ley N°24051/91. Residuos peligrosos.

Ley N°26529/09. Derechos del paciente.

LeyN°2649/04. Regulación de la cadena de frío.

Resolución Nacional 435/11. Adhesión provincial 7734/11.Trazabilidad.

Ley Provincial 3835/81. Normas para el ejercicio de la Profesión Farmacéutica.

Ley Provincial 2795/69. Decreto reglamentario 376/70. Ley de actividad farmacéutica en la provincia de Jujuy.

Resolución Provincial 717 / 11. Transporte y logística de medicamentos.

Resolución Provincial 168 / 01. Tratamiento de residuos peligrosos y patológicos.

Resolución Provincial 134 / 09. Decomiso y tratamiento de residuos peligrosos.

Disposición ANMAT 7439/99. Especialidades medicinales: Distribuidoras de medicamentos.

Disposición ANMAT 5054/09. Droguerías. Registros y condiciones para la comercialización de medicamentos y especialidades medicinales.

Disposición ANMAT 3475/2005. Buenas Prácticas de distribución.

Disposición ANMAT 7489/99. Buenas prácticas de almacenamiento, conservación y transporte.

Código Penal Argentino. Artículos relacionados-Código Civil-Título, art. 1 al 22.

Farmacopea Nacional Argentina.

Anexo 2: PROCEDIMIENTOS Y FLUJOGRAMAS

Dispensación del tratamiento farmacológico con receta médica

	<p>FARMACIA DEL PASTOR</p>	<p>CÓDIGO: FAR-01</p>
		<p>FECHA:</p>
		<p>PÁGINA: 1/3</p>

<p>Título</p>	<p>Dispensación del tratamiento farmacológico con receta médica.</p>
<p>Documento</p>	<p>Procedimiento Operativo estándar.</p>

Responsables del documento:

<p>ELABORADO por:</p>	<p>REVISADO por:</p>	<p>APROBADO por:</p>
<p><i>FECHA:</i></p>	<p><i>FECHA:</i></p>	<p><i>FECHA:</i></p>

<p>MODIFICACIONES</p>				
<p>Fecha</p>	<p>Modificaciones</p>	<p>Elaboró</p>	<p>Revisó</p>	<p>Aprobó</p>

Objetivos

Establecer la metodología, requisitos y criterios para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación de medicamentos solicitados bajo receta médica.

Alcance

Aplica a todas las actividades que estén relacionadas a la dispensación de medicamentos de venta bajo receta médica.

Responsabilidad

Profesional farmacéutico: Elabora, revisa y supervisa el cumplimiento de lo establecido en el procedimiento.

Personal auxiliar: Cumple lo que está establecido en el procedimiento, debe estar informado, capacitado y supervisado por el profesional farmacéutico.

Procedimiento o descripción

PROCEDIMIENTO O DESCRIPCIÓN

RESPONSABLE

<p>Recibir la receta y observar:</p> <p>Su legitimidad según normativa vigente, letra clara y legible para evitar errores de comprensión.</p> <p>Verificar: (según Doc. A)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Datos del paciente: nombre y apellido, sexo, edad, fecha de nacimiento, DNI, diagnóstico código CIE 10 (si corresponde).▪ Fecha de validez de la receta: PAMI 20 días, obra social provincial 15 días, prepagas 10 días.▪ Nombre del medicamento o denominación del fármaco utilizando la denominación genérica; en algunos casos puede ir acompañado del nombre comercial.▪ Forma farmacéutica y concentración.▪ Tamaño y/o cantidad de unidades por envase.▪ Vía de administración, si es necesario.	<p>Farmacéutico o personal auxiliar</p>
--	--

- Firma y sello de profesional médico legibles.
- En caso de existir una receta donde faltan datos, la prescripción no es clara y legible, indicación poco clara o cualquier observación que no fue corregida por el médico; se devuelve, se comunica al paciente el problema detectado y se sugiere una solución.

Si existe duda respecto al medicamento, dosis, o cualquier información discordante con la prescripción correcta habitual se debe consultar al farmacéutico previo al paso siguiente.

Seleccionar y controlar el medicamento:

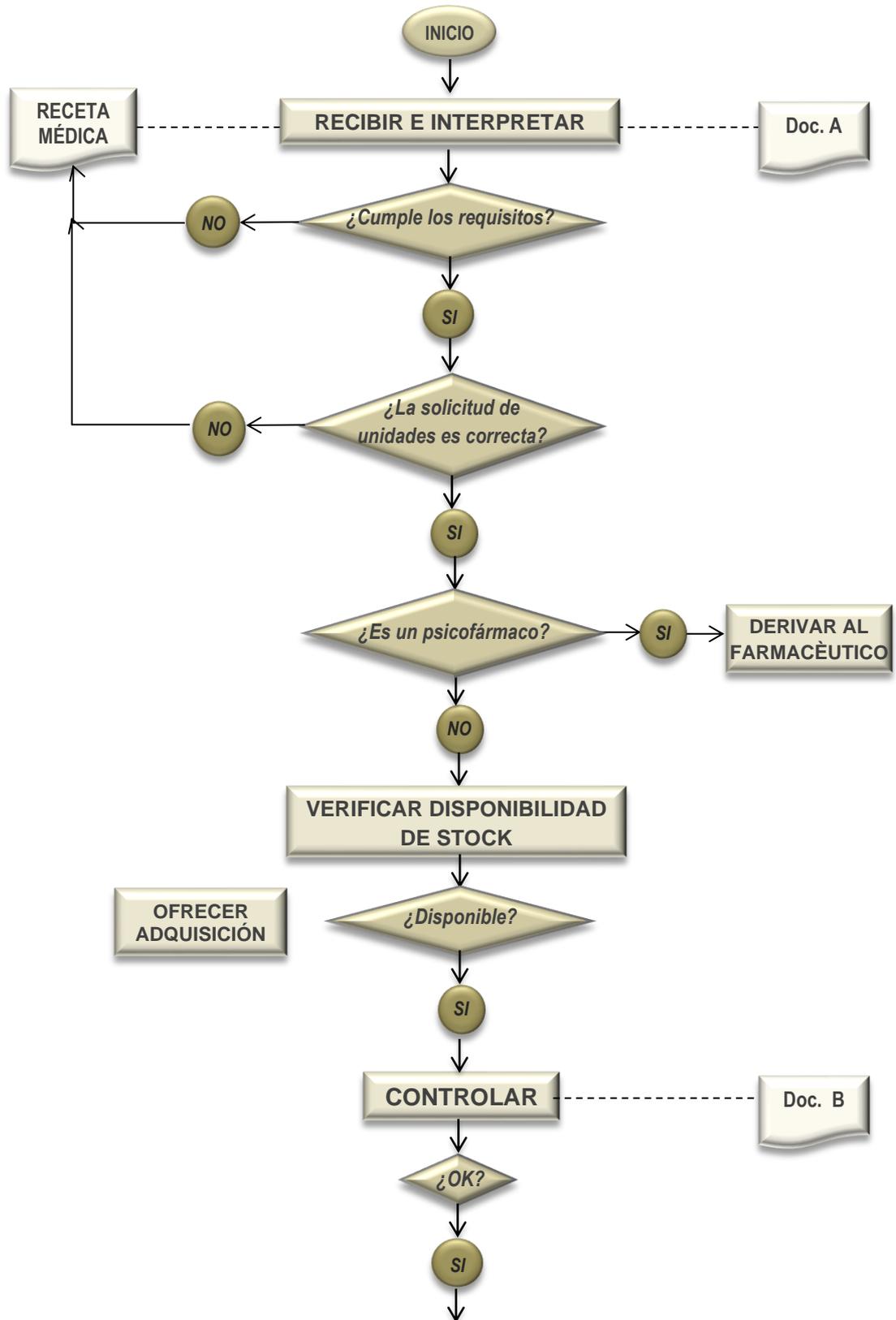
- Verificar la disponibilidad del medicamento solicitado en el stock, en el caso de algún faltante, ofrecer la opción de realizar la adquisición y dispensa diferida.
- Identificar el medicamento en la estantería, controlar (según Doc. B) el nombre en la etiqueta, la concentración, la forma farmacéutica y la fecha de vencimiento.
- Comprobar el buen estado de conservación verificando que el envase primario y secundario se encuentre en buenas condiciones.
- Dispensar el medicamento en condiciones seguras respetando la cadena de frío cuando corresponda.
- En caso de desabastecimiento o necesidad urgente el farmacéutico puede sustituir el fármaco colocando nombre del fármaco, fecha, firma y motivo de sustitución, con la aceptación por parte del usuario (26).

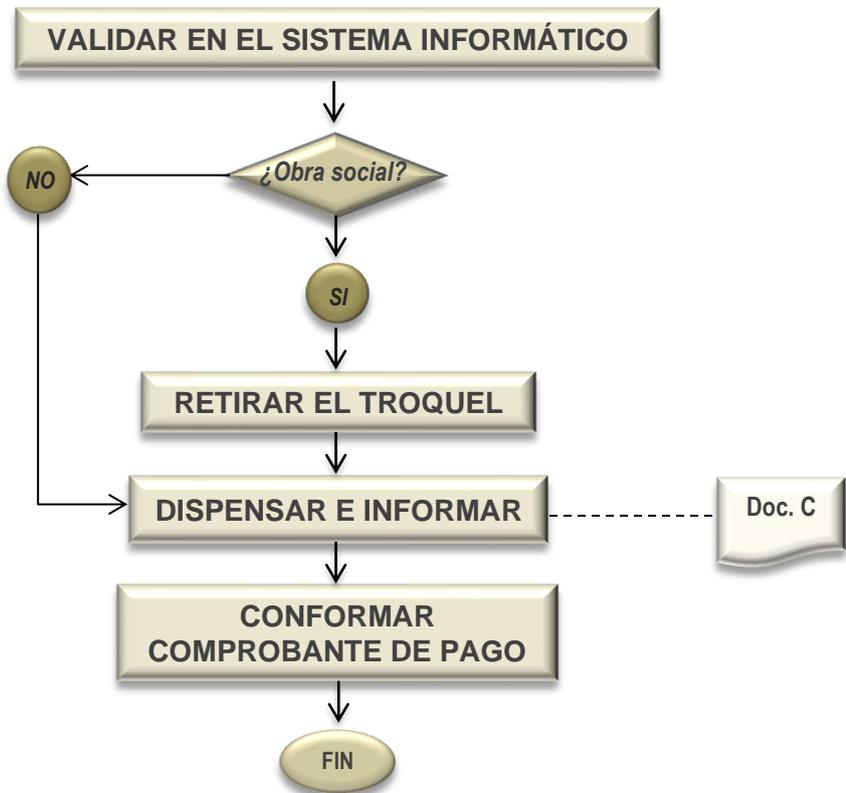
Farmacéutico o personal auxiliar

<p>Validar:</p> <p>Si la receta tiene cobertura de la obra social se valida en el sistema informático para informar el descuento correspondiente y su autorización. En caso de existir algún inconveniente comunicarse con la obra social para ofrecer una solución.</p> <p>Al obtener la validación, y ante la aceptación del usuario se retira el troquel del medicamento y se adhiere en el sector correspondiente de la receta.</p> <p>Si la receta no tiene cobertura de la obra social se comunica al usuario y decide si abona el total.</p>	<p>Farmacéutico o personal auxiliar</p>
<p>En el caso de prescripciones de psicofármacos, quien solicita la dispensa debe ser mayor a 18 años, la misma se ajustará a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto, ante la falta de algún criterio no se dispensará explicando el motivo al paciente). Al realizar el despacho finalmente se guarda la receta para su posterior registro en los libros correspondientes.</p> <p>Dispensar e informar:</p> <p>El farmacéutico brinda la información correspondiente al paciente con el objetivo de reforzar conceptos en el inicio del tratamiento o acompañar para evitar que abandone el mismo.</p> <p>Explicar: (según Doc. C)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando tomar el medicamento, en relación con los alimentos. ▪ Cómo tomar o aplicar el medicamento. ▪ Qué cantidad debe utilizar. 	<p>Farmacéutico</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durante cuánto tiempo debe usar. ▪ Cómo guardar y proteger el medicamento para su adecuada conservación. ▪ Informar contraindicaciones y reacciones adversas. ▪ Verificar el entendimiento. 	
<p>Conformidad y comprobante de pago:</p> <p>El medicamento con cobertura de la obra social se entrega al usuario y firma la conformidad en la receta registrando, firma, aclaración, DNI y fecha, o en su defecto un familiar o responsable a cargo del paciente.</p> <p>Emitir el comprobante fiscal correspondiente con duplicado.</p> <p>El usuario con cobertura de obra social recibe el comprobante original y el duplicado se adjunta a la receta donde firma su conformidad.</p> <p>En el caso de no tener cobertura de la obra social entregar el medicamento con troquel incluido en el envase, emitir el comprobante de pago y entregar por duplicado.</p>	<p>Personal auxiliar</p>

Flujograma-FAR 01





Dispensación del medicamento por consulta farmacéutica

	FARMACIA DEL PASTOR	CÓDIGO: FAR-02
		FECHA:
		PÁGINA: 1/2

Título	Dispensación del medicamento por consulta farmacéutica.
Documento	Procedimiento Operativo estándar.

Responsables del documento:

ELABORADO por:	REVISADO por:	APROBADO por:
<i>FECHA:</i>	<i>FECHA:</i>	<i>FECHA:</i>

MODIFICACIONES				
Fecha	Modificaciones	Elaboró	Revisó	Aprobó

Objetivo

Establecer el procedimiento para garantizar la correcta dispensación de un medicamento solicitado para aliviar o resolver un problema de salud menor y evitar la automedicación.

Alcance

Aplica a todas las actividades que estén relacionadas a la selección y dispensación de un medicamento específico que no necesita una receta médica.

Responsabilidad

Profesional farmacéutico: Elabora, revisa y supervisa el cumplimiento de lo establecido en el procedimiento.

Personal auxiliar: Cumple lo que está establecido en el procedimiento al derivar al farmacéutico la solicitud del usuario.

Procedimiento o descripción

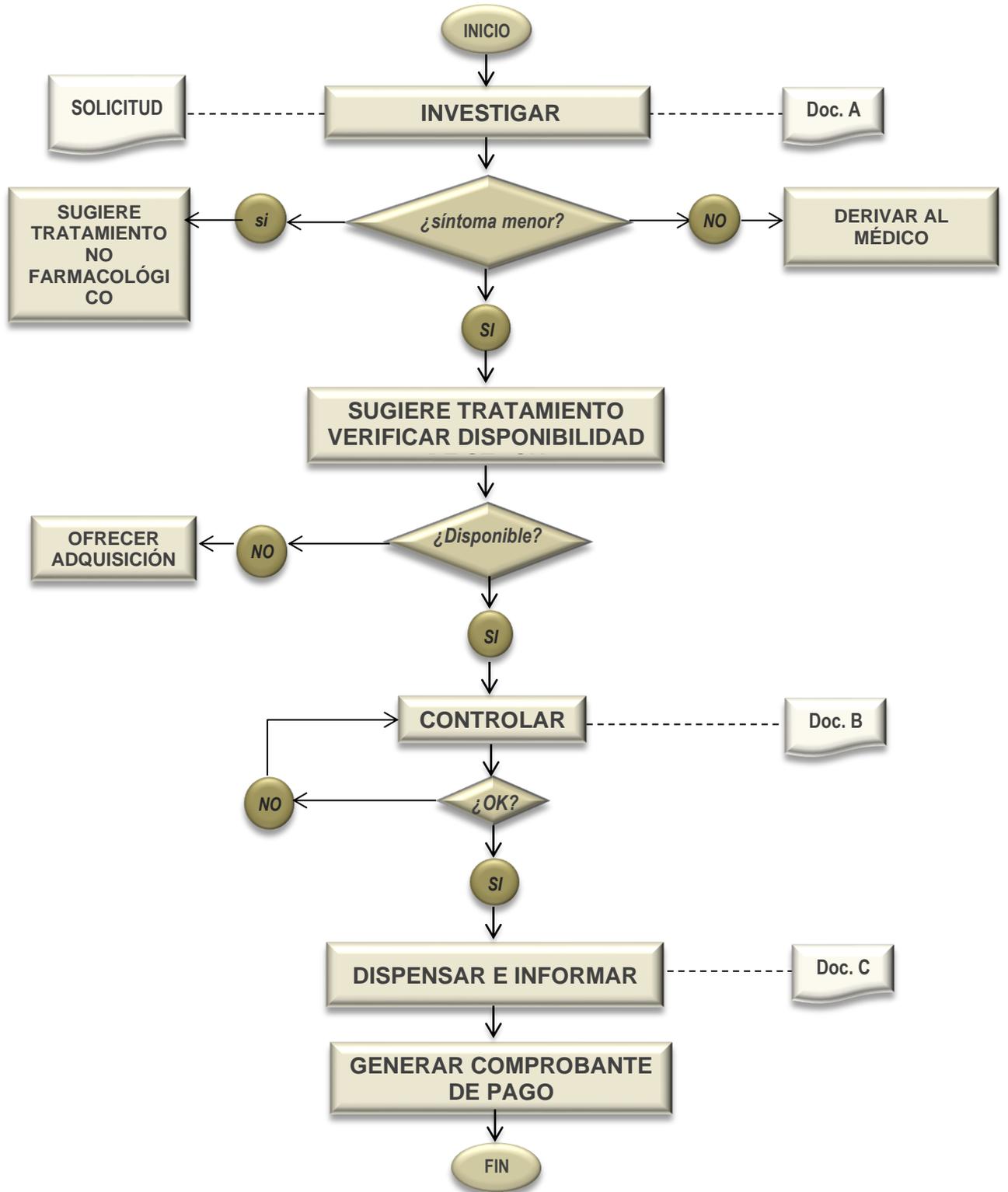
PROCEDIMIENTO O DESCRIPCIÓN

RESPONSABLE

<p>Solicitud o consulta del usuario:</p> <p>Al recibir la consulta se debe preguntar: (según Doc. A)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Es para el propio paciente o para un tercero.▪ Sexo y edad.▪ Que síntomas tiene y desde hace cuánto tiempo.▪ Qué medida farmacológica o no farmacológica realizó con anterioridad.▪ Verificar el uso de otros medicamentos concomitantes. Preguntar sobre alguna situación particular de embarazo, lactancia o alergia.▪ Sólo orientar en medicamentos de venta libre o tratamiento no farmacológico.▪ Sugerir consultar al médico si persisten los síntomas.	Farmacéutico
--	---------------------

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Al tratarse de síntomas menores se dispensa medicamento u orientación no farmacológica. Caso contrario se deriva al médico. 	
<p>Seleccionar y controlar el medicamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar la disponibilidad del medicamento solicitado en el stock, en caso de algún faltante, ofrecer la opción de realizar la adquisición. ▪ Identificar el medicamento en la estantería (según Doc. B del P-FAR-1) controlar el nombre en la etiqueta, la concentración, la forma farmacéutica y la fecha de vencimiento. ▪ Comprobar el buen estado de conservación verificando que el envase primario y secundario se encuentre en buenas condiciones. ▪ Respetar la cadena de frio cuando corresponda. 	Farmacéutico o personal auxiliar
<p>Dispensar e informar: (según Doc. C del P-FAR1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La dosis que debe utilizar. ▪ Durante cuánto tiempo va a usar. ▪ Informar la existencia de contraindicaciones, reacciones adversas. ▪ Cuando tomar el medicamento, en relación con los alimentos. ▪ Cómo tomar o aplicar el medicamento. ▪ Verificar el entendimiento del usuario. 	Farmacéutico
<p>Generar comprobante de pago:</p> <p>Confeccionar el comprobante de venta, detallando el medicamento, precio unitario y el importe total.</p>	Personal auxiliar

Flujograma-FAR 02



Recepción y control de medicamentos e insumos farmacéuticos.

	FARMACIA DEL PASTOR	CÓDIGO: FAR-03
		FECHA:
		PÁGINA: 1/2

Título	Recepción y control de medicamentos e insumos farmacéuticos.
Documento	Procedimiento Operativo estándar.

Responsables del documento:

ELABORADO por:	REVISADO por:	APROBADO por:
<i>FECHA:</i>	<i>FECHA:</i>	<i>FECHA:</i>

MODIFICACIONES				
Fecha	Modificaciones	Elaboró	Revisó	Aprobó

Objetivo

Establecer las actividades operativas y administrativas para garantizar una adecuada recepción cualitativa y cuantitativa de medicamentos e insumos farmacéuticos conservando su integridad.

Alcance

El procedimiento aplica a los medicamentos e insumos farmacéuticos enviado por los proveedores y recibidos en la farmacia.

Responsables

Profesional farmacéutico: establece las acciones técnicas y administrativas para redactar el procedimiento y supervisa el cumplimiento de éste.

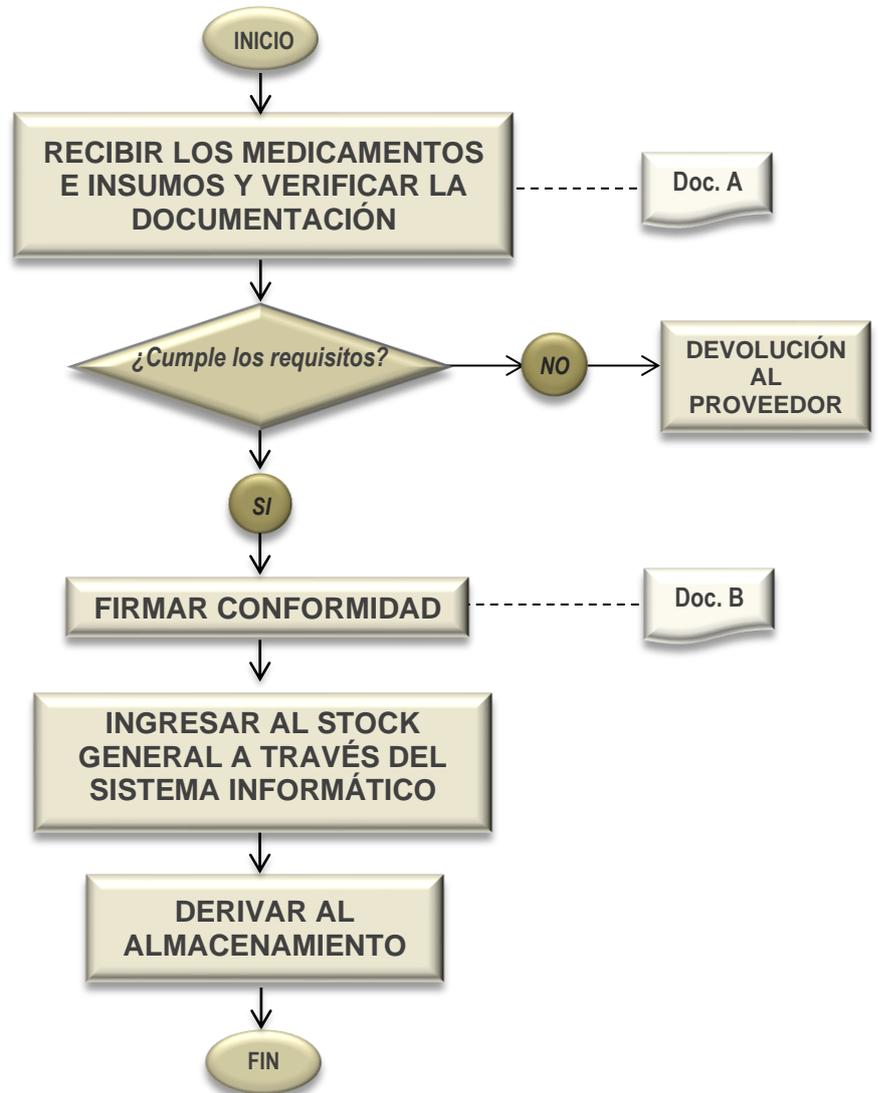
Personal auxiliar: cumple lo que está establecido en el procedimiento, debe estar informado y capacitado.

Procedimiento o descripción

<u>PROCEDIMIENTO O DESCRIPCIÓN</u>	<u>RESPONSABLE</u>
<p>Recibir los medicamentos e insumos entregados por el proveedor con la documentación correspondiente.</p> <p>Descargar en un lugar seguro, mesa o barra destinada a los medicamentos e insumos para verificar el remito y la factura en relación con la orden de pedido solicitada.</p>	Personal auxiliar o Farmacéutico
<p>Verificar en el remito y la factura que debe figurar: (según Doc. A)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ El destinatario a nombre de Farmacia del Pastor.▪ La fecha de entrega de los medicamentos debe corresponder a la pactada o establecida.▪ La cantidad descrita debe ser la cantidad solicitada.▪ La descripción de los productos debe ser la solicitada.	Personal auxiliar o Farmacéutico

<ul style="list-style-type: none"> ▪ La descripción del insumo recibido debe coincidir con las especificaciones requeridas: nombre del medicamento, forma farmacéutica, laboratorio, marca, lote, vencimiento. ▪ Verificar el estado físico del embalaje y los envases (limpios, no arrugados, sin humedad, sin quiebres, sin abrir), de rótulos (la información impresa o adherida en etiquetas sea legible, indeleble) ▪ Se rechaza aquellos que presenten daños o roturas tanto en el envase primario como en el secundario. Registrando la observación. ▪ En caso de observar un vencimiento próximo, informar al farmacéutico, quien decidirá la recepción o devolución. ▪ Medicamentos termolábiles deben conservar la cadena de frío. ▪ En el caso de los psicofármacos, se entregan los vales oficiales en el momento de la recepción según reglamentación legal correspondiente (27). ▪ Los medicamentos que deben ser trazados, se verificará la documentación adjunta según normativa <p>Aquellos medicamentos e insumos que no correspondan con el remito de entrega y factura se separan para realizar la devolución, de esta manera no existe la posibilidad de confusión entre los aceptados y rechazados.</p>	
<p>Conforme la recepción y el control (según Doc. B) firmar y aclarar, colocar el sello de la farmacia, fecha y hora en el original y duplicado del remito y factura. Quedando los originales en la farmacia.</p>	<p>Personal auxiliar</p>
<p>Realizar el ingreso al sistema informático de cada medicamento e insumo para dar entrada al stock general.</p>	<p>Personal auxiliar</p>
<p>Derivar los medicamentos e insumos para realizar el almacenamiento y conservación respectiva(Ver FAR 03-I-01)</p>	<p>Personal auxiliar</p>

Flujograma-FAR 03



Almacenamiento y conservación de medicamentos e insumos farmacéuticos.

 <p>FARMACIA del Pastor</p>	<p>FARMACIA DEL PASTOR</p>	<p>CÓDIGO: FAR 03-I-01</p>
		<p>FECHA:</p>
		<p>PÁGINA: 1/2</p>

<p>Título</p>	<p>Almacenamiento y conservación de medicamentos e insumos farmacéuticos.</p>
<p>Documento</p>	<p>Instructivo.</p>

Responsables del documento:

ELABORADO por:

REVISADO por:

APROBADO por:

FECHA:

FECHA:

FECHA:

<p>MODIFICACIONES</p>				
<p>Fecha</p>	<p>Modificaciones</p>	<p>Elaboró</p>	<p>Revisó</p>	<p>Aprobó</p>

Objetivo

Establecer las actividades generales, operativas y administrativas para garantizar un adecuado almacenamiento y conservación de medicamentos e insumos farmacéuticos.

Alcance

El instructivo aplica a los medicamentos e insumos farmacéuticos recibidos en la farmacia enviado por los proveedores.

Responsables

Profesional farmacéutico: establece las acciones técnicas y administrativas para redactar el procedimiento y supervisa el cumplimiento de éste.

Personal auxiliar: cumple lo que está establecido en el procedimiento, debe estar informado y capacitado.

Instructivo de trabajo

RESPONSABLE

<p>Requisitos para el almacenamiento y conservación de medicamentos e insumos: según Doc. A.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deben ser almacenados en condiciones adecuadas de limpieza, desinfección, capacidad física y seguridad.▪ Independiente del área de atención al público.▪ Condiciones ambientales de temperatura: entre 15°C Y 25°C o las que correspondan.▪ Condiciones ambientales de humedad: 50% y 80% según corresponda.▪ Almacenar evitando el contacto directo con el suelo y paredes.▪ Al utilizar pallets respetar el máximo de cajas a apilar según fabricante.▪ Evitar la exposición de los medicamentos e insumos a la luz o calor directo.	Personal auxiliar
---	--------------------------

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los medicamentos con cadena de frío se guardan en la heladera conservando la temperatura entre 2C° y 8C°. ▪ Los productos inflamables (tipo alcohol o similares) deben ser almacenados en zonas identificadas para tal fin. 	
<p>Guarda adecuada y ubicación de los insumos: según Doc. B</p> <p>Los medicamentos de mayor rotación se ubican en lugares de fácil acceso para agilizar la dispensación.</p> <p>La ubicación se realiza en los estantes correspondientes agrupados por laboratorio y por orden alfabético, se colocan de frente para facilitar la lectura.</p> <p>Colocar los medicamentos con vencimiento próximo delante de los con vencimiento más prolongado para asegurar la rotación.</p> <p>Los psicofármacos y estupefacientes se ubican en armario bajo llave.</p> <p>Se controla el vencimiento de los medicamentos en forma periódica.</p> <p>Al salir un medicamento se da de baja en el sistema informático.</p>	<p>Personal auxiliar</p>

Flujograma-FAR 03-I-01

