

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA**



**PROPUESTA DE MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION
DE MEDICAMENTOS DIRIGIDO A CLINICAS COMUNALES ADSCRITAS A
LA UNIDAD MEDICA ILOPANGO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL
SEGURO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADUACION PRESENTADO POR

ERICKA PATRICIA RODRIGUEZ DE DERAS

PARA OPTAR AL GRADO DE

LICENCIADA EN QUIMICA Y FARMACIA

FEBRERO 2015

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMERICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

SECRETARIA GENERAL

DRA. ANA LETICIA ZAVALA DE AMAYA

FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA

DECANA

LICDA. ANABEL DE LOURDES AYALA DE SORIANO

SECRETARIO

LIC. FRANCISCO REMBERTO MIXCO LOPEZ

DIRECCIÓN DE PROCESO DE GRADUACIÓN

DIRECTORA GENERAL

Licda. María Concepción Odette Rauda Acevedo

TRIBUNAL CALIFICADOR:

COORDINADORA DE ÁREA EN SALUD PÚBLICA Y FARMACIA HOSPITALARIA

Licda. Norma Estela Castro Cáliz

DOCENTES ASESORES

Licda. Antonieta Marianella Anaya von Beck

Lic. José Danilo Ramírez Martínez

AGRADECIMIENTOS

A MIS ASESORES

Licda. Antonieta Anaya von Beck y Lic. José Danilo Ramírez, por su valioso apoyo, tiempo dedicado, entrega y sabios consejos, colaborando de esta manera a la realización de este trabajo de investigación.

AL JURADO EVALUADOR

Licda. María Concepción Odette Rauda Y Licda. Norma Castro Calix por el aporte de recomendaciones, sugerencias y conocimientos para desarrollar de mejor manera esta investigación.

AL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

Institución que me abrió las puertas y me permitió pertenecer a la gran familia ISSS, para contribuir a mejorar la salud de los derechohabientes.

A TODAS LAS PERSONAS

Que me brindaron su colaboración para ser posible la elaboración de este documento.

DEDICATORIA

Al padre Dios por su presencia en mi vida, por llenarla de bendiciones a cada instante, por acompañarme siempre y permitir culminar este triunfo.

A mis queridos padres Maribel y Francisco, que con mucho esfuerzo y sacrificio estuvieron presentes durante todo el proceso animándome y apoyándome.

A mi querido esposo hombre maravilloso y muy valioso, apoyándome en todo momento para que juntos realizáramos uno de mis grandes sueños.

A mis hijos dos luceros que me alumbraron en el proceso, con su inocencia y amor incondicional supieron apoyar a mamá en todo momento.

A mis abuelas mamá chila y mamá chave mujeres que me enseñaron a decir mamá, vieron mis primeros pasos, ahora ya no están conmigo físicamente pero parte de lo que yo soy se los debo a ellas.

A mis amigos aquellos que creyeron en mí y me alentaron a salir adelante especialmente Celina, Guillermo, Michelle y Gaby.

INDICE

	n° de pag
RESUMEN	
CAPÍTULO I	
1.0 Introducción	xiv
CAPÍTULO II	
2.0 Objetivos	
2.1 Objetivo General:	
2.2 Objetivos Especificos:	
CAPÍTULO III	
3.0 Marco Teorico	18
3.1 Manuales	18
3.2 Generalidades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)	19
3.3 Normas Especificas en el ISSS Relativa a la Recepción, Preparación y Entrega de Medicamentos.	21
3.4 Buenas Practicas de Dispensación de Medicamentos	24
3.5 Etapas que se siguen para realizar la Dispensación:	25
CAPÍTULO IV	
4.0 Diseño Metodologico	27
4.1 Tipo de Estudio	27
4.2 Investigación Bibliografica	27
4.3 Investigación de Campo	27

4.4 Universo y Determinación de la Muestra	28
4.4.1 Universo	28
4.4.2 Determinación de la muestra	28
4.5 Metodos e Instrumentos de Recolección	29
CAPÍTULO V	
5.0 Resultados	32
CAPÍTULO VI	
6.0 Discusión de Resultados	108
CAPÍTULO VII	
7.0 Conclusiones	111
CAPÍTULO VIII	
8.0 Recomendaciones	113
Bibliografía	
Anexos	

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N°

- 1-Norma Para La Prescripcion de Medicamentos en el ISSS
- 2-Listado Oficial de Medicamentos 16°Edicion Año 2010
- 3-Guía de Observación
- 4-Entrevista
- 5-Nota Dirigida a Jefatura Control Farmacias e Insumo
- 6-Respuesta Recibida del Departamento Control de Farmacias e Insumos

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°

1-Diagrama de flujo de la dispensación de medicamentos en el	23
2-Grafica en la Primera etapa de Dispensación quien recibe la receta.	33
3-Grafica el Farmacéutico verifica la información en la receta.	35
4-Grafica acerca de cómo se encuentran distribuidos los medicamentos en los servicios de farmacia.	37
5-Grafica acerca de si el farmacéutico le dice como tomar los medicamento al paciente.	39
6-Grafica acerca de al entregar el personal de farmacia el medicamento al paciente le brinda información.	41
7-Grafica acerca de que si le brinda confianza el farmacéutico al derechohabiente para consultar cualquier duda con su tratamiento.	43
8-Grafica acerca si el farmacéutico le explica al paciente la acción y efectos de su tratamiento.	44
9-Grafica Acerca de la satisfacción del paciente con la atención que recibe en el servicio de farmacia	46
10-Grafica acerca de conocer el proceso de Dispensación de Medicamentos	49
11-Grafica de la entrega de medicamentos a paciente ambulatorio que se realiza en el ISSS .como lo califica	50
12-Grafica poseen en su farmacia para consulta la norma de prescripción de medicamentos en el ISSS.	52
13-Grafica acerca de tres requisitos necesarios que debe tener la receta para la entrega de medicamentos en el ISSS.	54
14-Grafica cuando una receta no cumple la normativa de prescripción.	56
15-Gráfica de los pasos que se realizan para la preparación de los medicamentos parte A	58
16-Grafica de los pasos que realiza para la preparación de medicamentos parte B	59

17-Grafica le brinda indicaciones precisas al paciente de cómo almacenar sus medicamentos en casa. 61

18-Grafica acerca de que si brinda indicaciones al paciente si se presentan efectos adversos. 63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°

1-Resultado obtenido de la pregunta N°1

2-Resultado obtenido de la pregunta N°2

3-Resultado obtenido de la pregunta N°3

4-Resultado obtenido de la pregunta N°4

5-Resultado obtenido de la pregunta N°5

6-Resultado obtenido de la pregunta N°6

7-Resultado obtenido de la pregunta N°7

8-Resultado obtenido de la pregunta N°8

9-Resultado obtenido de la pregunta N°1

10-Resultado obtenido de la pregunta N°2

11-Resultado obtenido de la pregunta N°3

12-Resultado obtenido de la pregunta N°4

13-Resultado obtenido de la pregunta N°5

14-Resultado obtenido de la pregunta N°6 Parte A

15-Resultado obtenido de la pregunta N°6 Parte B

16-Resultado obtenido de la pregunta N°7

17-Resultado obtenido de la pregunta N°8

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio de prevalencia del proceso de dispensación de Medicamentos que se realizó en los servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS: Clínica Comunal Monte María, Clínica Comunal San Cristóbal y Clínica Comunal Santa Lucía, además de, la propuesta de un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a dichas clínicas comunales, el cual servirá de insumo al profesional Químico Farmacéutico que labora en estos servicios de farmacia.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social cuenta con 91 establecimientos para atender la demanda de sus derecho-habientes: 12 Hospitales, 35 Unidades Médicas, 6 Farmacias Generales y 38 Clínicas Comunales; distribuidas a nivel nacional, siendo la función principal la dispensación de medicamentos, actividad que ha de ir acompañada de una información y orientación apropiada a los pacientes que reciben medicamentos.

Para describir las prácticas actuales de entrega de medicamentos en los servicios de farmacia de clínicas comunales, nos hemos apoyado de una guía de observación en la que el investigador observó el proceso de entrega de medicamentos. Por cada centro de atención, así como cinco pacientes que solicitaron el servicio (un adulto mayor, una mujer, un joven, una mujer embarazada, un padre que retira medicamento para su hijo), encontrándose que no todos lo realizan de manera completa en los servicios de farmacia de las clínicas comunales, pues este proceso está conformado por cinco actividades teniendo como última actividad la que implica información y orientación al paciente, siendo precisamente la que no se realiza en los servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango.

Además de evaluar el grado de conocimiento que tenía el personal de los servicios de farmacia sobre el proceso de dispensación de medicamentos, por lo que se utilizó una entrevista, la cual fue dirigida a los cinco profesionales de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango, el resultado obtenido demuestra que el 100% de los profesionales, conocen el proceso de Dispensación de medicamentos, pero no lo practican al momento que un paciente solicita el servicio farmacéutico.

Posteriormente se diseñó un MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, que contempla aspectos de importancia para el buen desempeño del proceso de dispensación de medicamentos, permitiendo ser un insumo valioso y de apoyo al profesional Químico Farmacéutico.

Al final de la investigación se ha desarrollado una estrategia de implementación para el uso del Manual, así como la responsabilidad del Departamento Control de Farmacias e Insumos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). Para las gestiones pertinentes en la implementación del referido Manual en los servicios de farmacia de las clínicas comunales.

Por lo anterior, es necesario intervenir y adoptar nuevas acciones que nos lleven a mejorar la atención que en la actualidad se brinda, puesto que el proceso de dispensación constituye el último contacto del paciente con el sistema sanitario, lo que implica un compromiso para la efectividad del medicamento el cual depende en gran medida del paciente a nivel domiciliario.

1.0 INTRODUCCION

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, es parte del Sistema Nacional de Salud y se constituye en la segunda red más grande del país, después del Ministerio de Salud (MINSAL), al ocuparse de la cobertura asistencial directa de la población que pertenece al sistema laboral con sus beneficiarios.

Para atender la demanda de los derecho-habientes, el ISSS posee 91 establecimientos de diferentes niveles de atención 12 Hospitales, 35 Unidades Médicas, 6 Farmacias Generales y 38 Clínicas Comunales, distribuidos en zonas estratégicas en todo el país , la atención que se brinda a los derechohabientes en los servicios de farmacia de las Clínicas Comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango, consiste en entregar el medicamento que le es prescrito por los médicos, debidamente inscritos en la Junta de Vigilancia de la profesión Médica. El desarrollo del profesional Químico Farmacéutico en estos servicios de farmacia se ha visto limitado a actividades que no promueven el uso racional de los medicamentos, dando como resultado en la mayoría de los casos que no se alcance el objetivo terapéutico y no exista una verdadera adherencia a los medicamentos.

Por lo tanto podemos decir que el profesional Químico Farmacéutico en el ISSS ejecuta un rol pasivo y escasamente, se suma al equipo asistencial de salud, para promover el uso racional de los medicamentos en procura de alcanzar los objetivos terapéuticos de la prescripción, lo que ha permitido que el desempeño de los profesionales Químicos farmacéuticos sea visto como un acto netamente administrativo, es decir, número de recetas despachadas por unidad de tiempo y no como una labor asistencial con fundamentos técnicos profesionales.

Así la importancia de haber realizado este trabajo que permitirá en un mediano plazo la profesionalización de las funciones de los servicios de farmacia, rompiendo con los esquemas actuales en los que predominan actitudes heredadas de una dispensación asistida sin orientación técnica.

Con la presente investigación se pretende que el profesional Químico Farmacéutico se involucre más para que haya un mejor aprovechamiento del recurso humano, en áreas de la farmacoterapia, aprovechando de reforzar las indicaciones del prescriptor en cuanto a los hábitos higiénicos sanitarios y alimentarios adecuados para la patología en cuestión, ya que muchas veces constituyen la primer garantía de la efectividad terapéutica, obteniendo de esta manera al mayor beneficiado el paciente, la familia y la comunidad en cuanto a brindarles una información adecuada acerca de los medicamentos ,así como también disminuir la inversión anual presupuestaria del ISSS en dicho rubro

Por lo anterior expuesto, en el presente estudio se documentó el proceso de entrega de medicamentos que realizan los profesionales Farmacéuticos a los pacientes, en los servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del I.S.S.S encontrando que es importante iniciar un proceso de cambio en la asistencia farmacéutica de la institución y para ello se propone la elaboración de un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, para implementarlo en los servicios de farmacia de clínicas comunales, colaborando de esta manera para que se brinde un verdadero servicio farmacéutico que procure al derechohabiente obtener la información básica acerca de los medicamentos que le han prescrito y le están siendo entregado para su tratamiento farmacológico, además superar las expectativas de lo que es actualmente el proceso de entrega de medicamentos, el cual dada las características de los servicios de farmacias de las clínicas comunales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social será útil en ellas. A demás servirá como

un instrumento de inducción para los nuevos recursos profesionales Químicos Farmacéuticos que sean contratados por el ISSS.

Este Manual podrá ser socializado a las jefaturas de los servicios de farmacias del ISSS, a través del Departamento Control de Farmacias e Insumos, quien es el que dirige y coordina técnicamente el funcionamiento de estos, actividad que podrá llevarse a cabo a través de reuniones con jefaturas de farmacias, para las mejoras y recomendaciones del mismo.

2.0 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Proponer un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, dirigido a clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 2.2.1** Describir las prácticas actuales de entrega de medicamentos en los cuatro servicios de farmacias de las Clínicas Comunales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).
- 2.2.2** Evaluar el grado de conocimiento que tiene el personal de los Servicios de Farmacia de las clínicas comunales sobre el proceso de dispensación de medicamentos.
- 2.2.3** Diseñar un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos para los Servicios de Farmacias de las Clínicas Comunales de ISSS.
- 2.2.4** Elaborar estrategia para la implementación del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos en los servicios de farmacia de las Clínicas Comunales del ISSS.

3.0 MARCO TEORICO

3.1 MANUALES

Los manuales administrativos, son documentos que sirven como medios de comunicación que permiten registrar y transmitir en forma ordenada y sistemática la información de una organización. Constituyen un medio de comunicación escrita, que permite proporcionar diversos tipos de información, referente a una organización, lo que representa un valioso instrumento dentro de la administración, tanto para la gran empresa como para la micro, pequeña y mediana empresa. (13)

Los manuales son documentos guía dinámicos, de fácil lectura y manejo que transmiten de forma completa, sencilla, ordenada y sistemática la información de una organización. (13)

Los manuales se pueden clasificar: Por su Contenido y Por su Función Específica.

En el presente estudio se realizará un manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, y para este caso utilizaremos como herramienta un manual de Procedimientos. (13)

Manual de Procedimientos.

Está dirigido al personal, es una guía de cómo hacer el trabajo, es la expresión analítica de los procedimientos administrativos a través de los cuales se canaliza la actividad operativa del organismo. (13)

Además un manual de procedimientos es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de un área determinada. Además, incluye todas las unidades que intervienen precisando su responsabilidad y participación. (13)

Suelen contener información y ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos e información necesaria y cualquier otro dato que pueda auxiliar al

correcto desarrollo de las actividades dentro de la institución en cuanto a la utilidad:

- Permite conocer el funcionamiento interno por lo que respecta a descripción de tareas, ubicación, requerimiento y a los puestos responsables de su ejecución.⁽¹³⁾
- Auxilian a la inducción del puesto y al adiestramiento y capacitación del personal ya que describen en forma detallada las actividades de cada área.
- Sirve para el análisis o revisión de los procedimientos de un sistema, interviene en la consulta de todo el personal.
- Para emprender tareas de simplificación de trabajo como análisis de tiempo, delegación de autoridad etc.
- Para establecer un sistema de información o bien modificar el ya existente.
- Para informar y controlar el cumplimiento de la rutina de trabajo y evitar su alteración arbitraria.
- Determina en forma más sencilla las responsabilidades por fallas o errores.
- Facilita las labores de auditoria y evaluación del control interno.
- Aumenta la eficiencia del personal, indicándoles lo que deben hacer y cómo deben realizarlo. ⁽¹³⁾
- Ayuda a la coordinación de actividades y evita duplicidades.
- Construye una base para el análisis posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.

3.2 GENERALIDADES DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS)

En El Salvador el sector salud está conformado por la red de establecimientos del Ministerio de Salud, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Sanidad Militar y Bienestar Magisterial. La creación del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se origina en la llamada “Época Oro de El Salvador”, cuando el

desarrollo urbano y económico hacía florecer a la “pequeña gran ciudad” que ahora conocemos como San Salvador. (8)

Pero no fue sino hasta el 14 de mayo 1954 que se dio inicio de los servicios médicos para la población salvadoreña, cuando era el Presidente Constitucional de la Republica el Coronel Oscar Osorio, quien particularmente mostraba entusiasmo porque el hecho de que El Salvador contara con un Seguro Social significaba que el país daba un paso más hacia la modernización (8)

En esa época don Orlando De Sola p., quien era propietario del hospital “La Merced” situado fuera de la zona hospitalaria (25 Avenida Norte y Calle Arce) donó al Seguro Social casi todo el material médico quirúrgico, mobiliario y hasta una ambulancia que facilitó el traslado de los primeros pacientes que recibieron atención en el Consultorio No.1 del Instituto, que estuvo ubicado sobre la Alameda Roosevelt, donde hoy se encuentra “Almacenes SURISSA”. Era entonces un edificio de tres plantas, construido de madera. Allí comenzó el ISSS a prestar los servicios médico-hospitalarios. Se atendía farmacia, laboratorio, enfermería, emergencia y consulta externa. (8)

EN LA ACTUALIDAD, EN EL ISSS

El ISSS tiene una red de establecimientos distribuidos a nivel nacional de la siguiente manera: 38 Clínicas Comunes, 35 Unidades Médicas, 11 Hospitales, 6 Farmacias Generales ubicados en centros comerciales, 1 Consultorio de Especialidades, dando un total de 91 centros de atención, siendo el portafolio de servicios de las Clínicas Comunes y Unidades Médicas la atención primaria en salud enfocado al nivel preventivo y los Hospitales de 2ª y 3er nivel con enfoque en atención curativa. (8)

En cada uno de estos centros de atención se cuenta con un servicio de farmacia el cual está conformado por la jefatura que realiza funciones administrativas, técnicos de farmacia llamados así según puesto de funciones en el cual se encuentran egresados y profesionales de la carrera de Química así como personal empírico. En los años 50 cuando iniciaban los servicios de atención en salud en el ISSS no se contaba con perfiles para cubrir la jefaturas del servicio farmacéutico y es a partir de los años 80 que es evidente la necesidad de que en los servicios de farmacias exista un profesional farmacéutico, quien es el que tiene el conocimiento profundo de los medicamentos, es entonces cuando se comienza a analizar el alto e indiscriminado consumo y uso de los medicamentos, llegando a la conclusión que no existían sistemas apropiados de control para lograr mejorar la atención en salud.

En los servicios de farmacia el proceso de la entrega de medicamentos a pacientes de la consulta externa se realiza de acuerdo a la Normativa de Farmacia que existe en el ISSS.

3.3 NORMAS ESPECÍFICAS EN EL ISSS RELATIVA A LA RECEPCIÓN, PREPARACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS.

1. Previo a la recepción de recetas en el sistema SAFISSS el Técnico o Colaborador de Farmacia deberá solicitar Documento Único de Identidad para verificar los datos de las recetas presentadas, contra el documento antes mencionado. (4)

2. En la fase de recepción de recetas deberá incluirse la digitación de los datos contenidas en las mismas y la generación de ticket de control, en aquellos centros de atención que cuenten con el equipo tecnológico requerido. En este

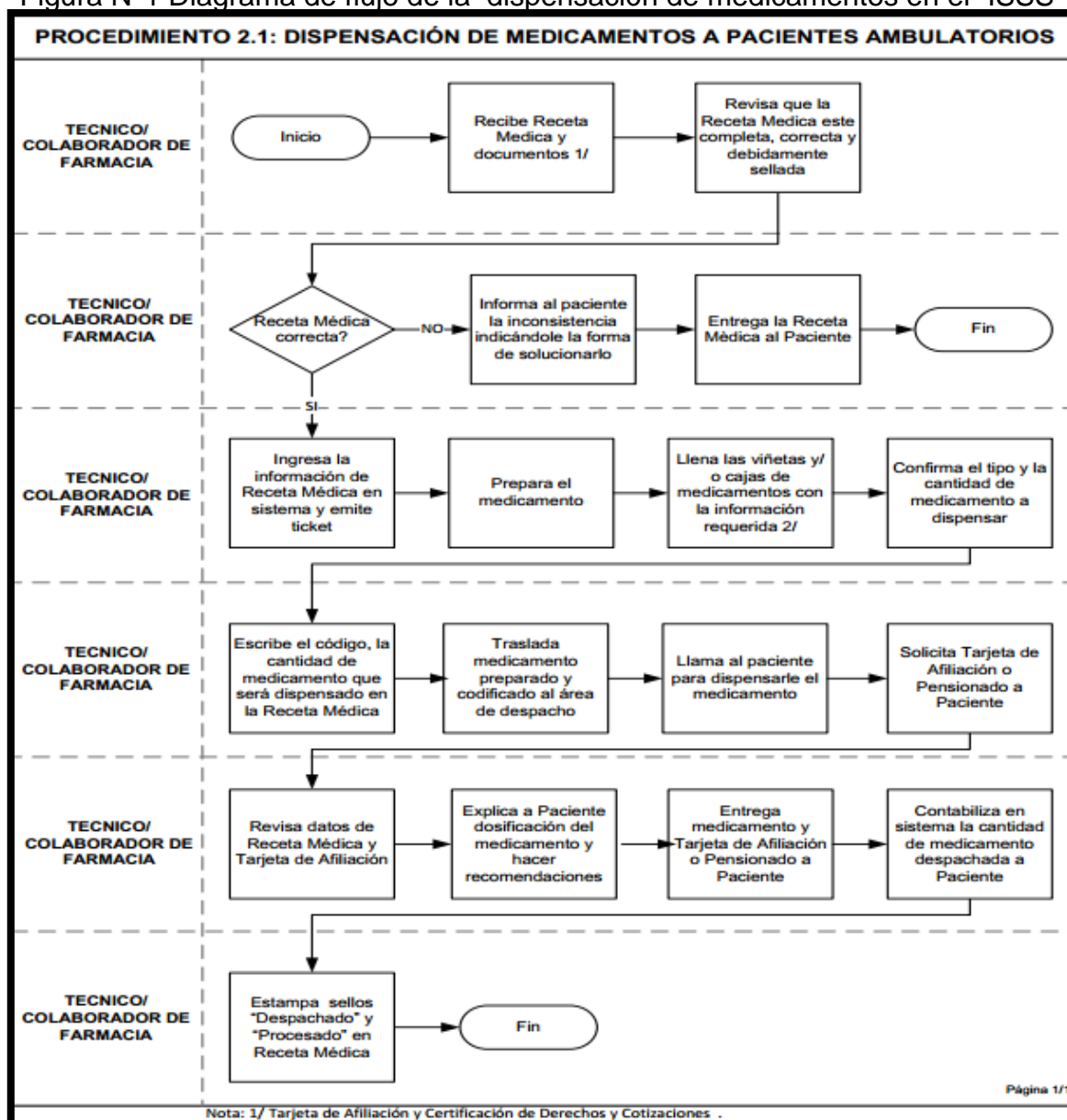
paso se realiza la interpretación de la receta y cumplimiento de Normativa de prescripción del ISSS. (4)

3. En la etapa de rotulación y empaque incluir la codificación(es en base a clasificación de grupos terapéuticos del listado oficial de medicamentos del ISSS) de las recetas, el etiquetado, la inscripción de indicaciones (dosis, nombre de Médico u Odontólogo prescriptor), nombre del medicamento de no declararlo el empaque primario y la colocación de los medicamentos.(4)

4. La preparación de recetas incluirá la extracción de los medicamentos de los recetarios o estantes en la cantidad indicada en cada receta. (4)

5. La entrega de medicamentos incluirá el llamado del paciente, digitación del Centro logístico, número de ticket, código del técnico de farmacia que preparo el medicamento en sistema informático de farmacia. La contabilización o salida del medicamento, se podrá realizar en forma manual o con la utilización del lector óptico. (4)

Figura N°1 Diagrama de flujo de la dispensación de medicamentos en el ISSS



Este proceso de entrega de medicamentos se realiza de igual manera en Unidades Médicas y Hospitales del ISSS, en cada centro de atención se cuenta con Manuales de Organización y Funcionamientos, Norma de Prescripción de Medicamentos (Ver anexo n°1), Listado Oficial de Medicamentos 16° Edición año 2010 (ver anexo n°2), Normativa de Farmacia, lineamientos y más documentos .

3.4 BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

La misión de la práctica farmacéutica es desarrollar, elaborar y dispensar medicamentos y suministrar otros productos y servicios para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la forma adecuada. En el ámbito comunitario y hospitalario, los servicios farmacéuticos comprenden toda gestión que garantice una farmacoterapia óptima. Se participa en la dispensación y utilización de los medicamentos y productos afines, ofreciendo información y asesoramiento a quienes prescriben, indican o usan productos farmacéuticos (16).

Un servicio farmacéutico implica un compromiso con el destinatario desarrollando actividades para asegurar un uso adecuado de los medicamentos, una buena salud y calidad de vida en el marco de la Atención Primaria de la Salud. Cuando se trata una enfermedad, la calidad del proceso de uso del medicamento por cada persona debe asegurar el logro del máximo provecho terapéutico, tratando de evitar los efectos secundarios desfavorables. Esto involucra la aceptación, por parte de los farmacéuticos, de una responsabilidad compartida con los otros profesionales de la salud y con los pacientes para contribuir al éxito de la farmacoterapia. Para mejorar la calidad de vida del paciente no basta que el medicamento sea producido con calidad. Es necesaria la intervención del profesional farmacéutico a lo largo de toda la trayectoria que el producto recorre hasta lograr el objetivo terapéutico para el que fue indicado. Para ello, es imprescindible la existencia de medidas que verifiquen sistemáticamente el cumplimiento de las buenas prácticas en todos los servicios farmacéuticos de forma de preservar la calidad de los medicamentos y propiciar un uso racional. De lo expuesto se desprende que los profesionales farmacéuticos que se desempeñan en las farmacias realizan un trabajo integrado a los servicios de atención de la salud. Por lo tanto, deben ser concebidos como una extensión del sistema de atención de la salud, ocupados

de la necesidad, seguridad y efectividad de los medicamentos y otros productos para el cuidado de la salud que dispensan y la calidad de los servicios profesionales que brindan, dirigiendo sus esfuerzos prioritariamente a satisfacer las necesidades de los pacientes en su área de competencia. (16)

Antes de la administración de un medicamento se suceden una serie de etapas que componen la llamada «Cadena del Medicamento» entre las que destaca la dispensación de medicamentos, es fundamental entender que la dispensación de medicamentos es un acto farmacéutico profesional mediante el cual se proporciona al paciente el medicamento prescrito en el periodo de tiempo y cantidad adecuada. Oportunidad increíblemente valiosa en la que el profesional farmacéutico establece contacto con el paciente a fin de orientar y educarle en el uso racional de medicamentos. (7)

La dispensación comprende una serie de acciones que van desde la interpretación de la receta hasta la información al paciente. (9)

3.5 ETAPAS QUE SE SIGUEN PARA REALIZAR LA DISPENSACIÓN:

1-Recepción de la receta del paciente: presentación del farmacéutico al inicio del servicio.(14)

2-Interpretación de la receta o Lectura de la prescripción: El farmacéutico deberá observar el nombre y apellido del paciente, asegurarse que la misma tenga el nombre de los principios activos del medicamento, con la dosis, concentración, forma farmacéutica y cantidad de unidades por envase, seguidos de la fecha, firma y sello con los datos del médico.(14)

3-Búsqueda y selección del medicamento: Consiste en localizar el medicamento solicitado en el stock de la farmacia. (14)

4-Verificación: Se debe observar que exista concordancia entre el medicamento y la prescripción. Se debe realizar la inspección visual del medicamento como producto final: comprobar que el medicamento tenga el aspecto adecuado y verificar que los envases primario y secundario estén en buenas condiciones, que el nombre, concentración, forma farmacéutica y número de lote y fecha de vencimiento descriptos en la caja sean iguales a los de la etiqueta del frasco, ampolla o blíster que contiene en su interior. (14)

5-Entrega: Consiste en el acondicionamiento adecuado del medicamento para su traslado y la información que el farmacéutico deberá brindar al paciente sobre administración del medicamento: preparación, posología, precauciones, y correcta conservación, entre otros. Puede incorporarse material escrito y, de ser necesario, utilizar elementos simbólicos junto con la información oral

Comunicación o derivación del médico prescriptor. (14)

Es bueno explicar al paciente que si no cumple lo indicado en la receta: falla el tratamiento, el medicamento no hace efecto, puede intoxicarse, puede ocasionar resistencia (el medicamento después ya no le hace efecto).

Además es importante mencionar por qué los pacientes no cumplen con las indicaciones: porque: no las entiende, no ha recibido información clara y sencilla, no hay interés personal cuando le fueron dadas, no recibe la dosificación completa del medicamento, rechaza los efectos indeseables, los medicamentos tienen un sabor desagradable, son muchos y tienen que tomarlos en diversos horarios, el tratamiento es demasiado largo. (Por ejemplo el tratamiento de la tuberculosis frecuentemente abandonado por ser extenso)(14)

4.0 DISEÑO METODOLOGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio que se realizó es de tipo descriptivo y transversal.

Estudio Descriptivo: Porque consistió en observar las prácticas de dispensación de medicamentos que se realizan en las farmacias de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS.

Estudio Transversal: Debido a que estudiamos la variable de forma simultánea en un momento establecido, ósea trabajamos el problema en el momento que se realiza el estudio, el proceso de recolección de datos se realizó en un periodo específico, Febrero a julio 2014.

4.2 INVESTIGACIÓN BIBLIOGRAFICA

Para la realización de la investigación, se visitaron las siguientes bibliotecas:

- Biblioteca Dr. Benjamín Orozco de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador.
- Biblioteca de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
- Biblioteca del ISSS del Departamento de Farmacoterapia.
- Fuentes de información del ISSS: Normas, Manuales de organización y funcionamiento, Listado Oficial de Medicamentos 16° edición, Procesos Establecidos de Farmacia.
- Libros.
- Internet.

4.3 INVESTIGACION DE CAMPO

La investigación de campo se realizó mediante visitas en los tres servicios de farmacias de las Clínicas Comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS, seleccionados como parte de la muestra, donde se cumple el proceso de entrega de medicamentos a paciente ambulatorio.

4.4 UNIVERSO Y DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

4.4.1 Universo

El universo de investigación está constituido de la siguiente manera: el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) cuenta con Clínicas Comunes, de las cuales hay 23 distribuidas en la zona Metropolitana cada una con un servicio de farmacia.

4.4.2 Determinación de la muestra

Para la realización del estudio se delimitó a la zona geográfica del municipio de Ilopango, se utilizó la fórmula del muestreo estratificado, para efectos de estudio, se considera representativo. Considerando que las cuatro Clínicas Comunes (Monte María, Santa Lucía, San Cristóbal, San Martín) tienen las mismas características y lineamientos de trabajo, es aplicable el Manual de Buenas prácticas de dispensación, en los cuatro servicios de farmacias. (15)

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Por lo tanto:

$$N = \frac{23 * (1.96)^2 * (0.5)(0.5)}{(0.15)^2(23-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = \mathbf{15} \text{ Clínicas comunes}$$

Proporción a tomar = $\frac{15}{23} \times 100 = 67\%$ de las clínicas comunales que serán estudiadas.

En la Unidad Médica de Ilopango, hay cuatro clínicas comunales adscritas:

Entonces: $4 \times 0.67 = 2.68 = 3$

La muestra a tomar es, tres servicios de farmacia de clínicas comunales de la Unidad Médica Ilopango: Clínica Comunal Monte María, Clínica Comunal San Cristóbal, Clínica Comunal Santa Lucía.

4.5 METODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN:

-Para describir las prácticas actuales de entrega de medicamentos, en los tres servicios de farmacias de las clínicas comunales seleccionadas.

Se hizo uso de la técnica de la observación personal, utilizando una guía de observación (ver anexo n°3) el cual contiene preguntas orientadas al proceso de dispensación que fue revisado por el investigador que realizó este estudio. Posteriormente, los resultados obtenidos fueron analizados y luego tabulados en gráficos.

Para evaluar el grado de conocimiento que tiene el personal de los servicios de farmacia del proceso de dispensación de medicamentos

Se realizaron cinco entrevistas (ver anexo n°4) dirigidas al personal técnico de farmacia que labora en los servicios de la farmacia de las clínicas comunales en estudio.

Posteriormente los resultados fueron vaciados a un tabulador en forma manual para luego ser analizadas.

Para el diseño del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a los servicios de farmacia de las clínicas comunales y que este pueda ser aplicado con los pacientes ambulatorios que solicitan el servicio, se realizó de aspectos observados durante los procesos de entrega de medicamentos en el ISSS, La respuesta de los entrevistados y la información bibliográfica encontrada.

Nombre:

Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigidos a Clínicas Comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS.

Índice

I	_____	Finalidad
II	_____	Introducción
III	_____	Objetivos General y Específicos
IV	_____	Ámbito de Aplicación
V	_____	Disposiciones Generales
VI	_____	Disposiciones Específicas
VII	_____	Normas de Buenas Prácticas de Dispensación
VIII	_____	Material de apoyo de Información brindada al paciente
IX	_____	Interacciones
IX	_____	Bibliografía.

Para la elaboración de la estrategia de implementación del Manual Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango.

Los servicios de Farmacias del ISSS son administrados por el Departamento Control de Farmacias e Insumos, que es el responsable de proporcionar los lineamientos técnicos para el funcionamiento, es a través de este Departamento que se procederá a socializar la propuesta del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos para su implementación, etapa culminante del presente trabajo de investigación, quien al final del proceso será el encargado de la divulgación del Manual.

5.0 RESULTADOS

5.1 Describir las prácticas actuales de entrega de medicamentos en los tres servicios de farmacias de Clínicas Comunes adscritas a la Unidad Médica Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

A través de la visita que se realizó a los tres servicios de farmacia de las clínicas comunales: Monte María, Santa Lucía y San Cristóbal, para describir las prácticas del proceso de entrega de medicamentos, es como se obtuvieron los resultados de la guía observacional, de los cuales se optó por observar la atención brindada a cinco diferentes pacientes que solicitaron medicamentos en los servicios de farmacia (un paciente adulto mayor, una mujer, un joven, una mujer embarazada y un paciente que retira medicamento para su hijo).

Con los datos obtenidos por medio de la guía observacional, se realizaron gráficos y tablas de cada una de las preguntas, así como también el análisis de los resultados de cada una de ellas.

1- En la primera etapa de dispensación de medicamentos ¿quién recibe la receta? Farmacéutico ____ Caja en ventanilla ____
Otro personal ____

Tabla N° 1 resultado obtenido de la pregunta N°1

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Farmacéutico	6	40%
Caja en Ventanilla	9	60%
Otro	0	0
total	15	100%



Figura N°2 Grafica en la Primera etapa de Dispensación quien recibe la receta.

Como resultado obtenido en la figura N°2, de los 15 pacientes que se atendieron en los tres servicios de farmacia al 40% de ellos el profesional

Químico Farmacéutico les recibió la receta, el 60% restante depositaron las recetas en la caja de ventanilla del servicio de farmacia.

Lo que significa que al momento no existe un lineamiento estandarizado en los servicios de farmacia, de clínicas comunales del ISSS, respecto a que si es el profesional Químico Farmacéutico recibe o no directamente la receta al paciente que solicita el servicio.

2- ¿El farmacéutico verifica la información requerida en la receta?

Si _____

No _____

Tabla N° 2 resultado obtenido de la pregunta N°2

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	100%
No	0	0
Total	15	100%



Figura N° 3 Grafica el Farmacéutico verifica la información en la receta.

El resultado obtenido en la figura N°3 nos indica que el 100% del personal de farmacia que atiende a los pacientes verifican la información en las recetas.

Lo que representa que los profesionales Químico Farmacéutico que se encuentran laborando en los servicios de farmacia de clínicas comunales de la Unidad Médica Ilopango, procuran el cumplimiento de la Normativa de Prescripción de medicamentos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)

3- ¿Cómo están distribuidos los medicamentos en el servicio de farmacia?

Por código del ISSS ____ Actividad Farmacológica ____

Orden Alfabético ____ Medicamento Mayor demanda ____

Tabla N°3 resultado obtenido de la pregunta N°3

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Por Código del ISSS.	3	100%
Actividad farmacológica	0	0
Orden Alfabético	0	0
Medicamento de Mayor demanda	0	0
Total	3	3

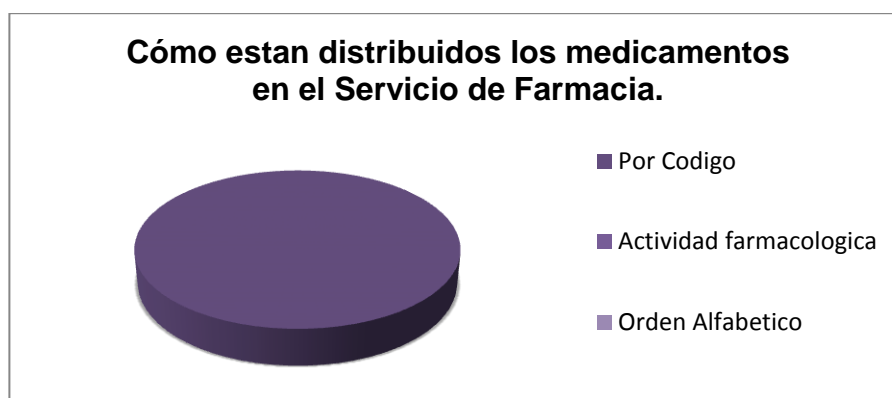


Figura N°4 Grafica acerca de cómo se encuentran distribuidos los medicamentos en los servicios de farmacia.

El resultado obtenido en la figura N°4 demuestra que el 100% de los servicios de farmacia de clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango, tienen distribuidos por código los medicamentos.

En el ISSS se maneja un Listado Oficial de Medicamentos que clasifica los medicamentos por grupo terapéutico asignándoles un código a cada uno y es de esta manera que se encuentran distribuidos en los servicios de farmacia de clínicas comunales, lo que facilita el orden y ubicación en los estantes, donde permanecen para luego poder ser entregados a los pacientes.

4- ¿El farmacéutico o técnico de farmacia le dice cómo debe tomar los medicamentos al paciente?

Si_____ No_____

Tabla N°4 Resultado obtenido de la pregunta N°4

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	46.7%
No	8	53.3%
Total	15	100%



Figura N° 5 Grafica acerca de si el farmacéutico le dice como tomar los medicamento al paciente.

De los 15 pacientes atendidos en los servicios de farmacia de clínicas comunales, el resultado obtenido fue el siguiente, el 46.7% recibieron alguna indicación de como tomar el medicamento, el 53.7 % no recibieron indicaciones de su tratamiento.

Lo que demuestra que al momento de solicitar los medicamentos en los servicios de farmacia no todos los pacientes fueron informados y orientados de como tomar sus medicamentos en casa.

5- ¿Al entregar el personal de servicio de farmacia el medicamento al paciente le da información?

Verbal _____ Escrita _____ Escrita y Verbal _____

Tabla N°5 Resultado obtenido de la pregunta N°5

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Verbal	4	26.70%
Escrita	9	60.00%
Escrita y Verbal	2	13.30%
Total	15	100.00%

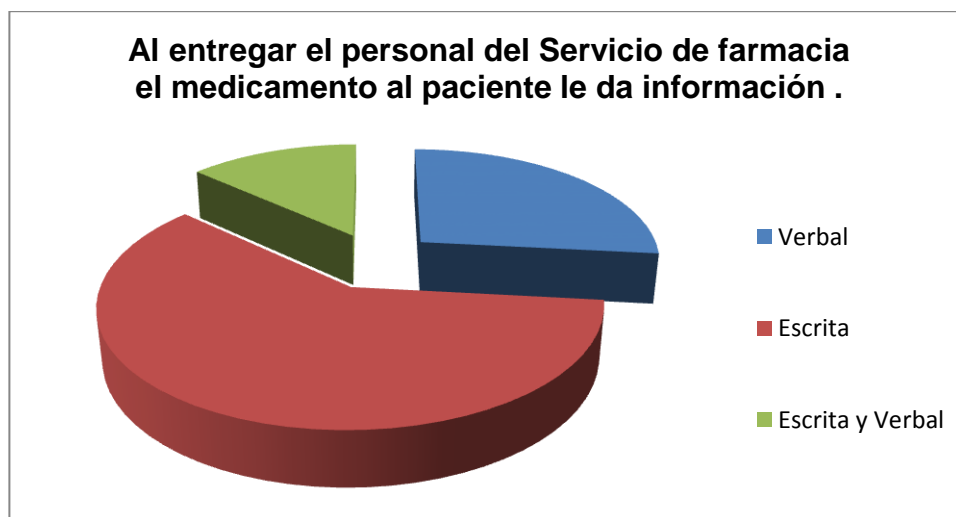


Figura N°6 Grafica acerca de al entregar el personal de farmacia el medicamento al paciente le brinda información.

El resultado obtenido fue el siguiente el 26.7% de los pacientes recibieron información verbal, el 60% recibieron información escrita y el 13.3% recibió verbal y escrita.

Al referirnos a la información escrita es la que el profesional farmacéutico plasma en las cajas y viñetas usadas para el empaque de los medicamentos, lo que significa que a la mayoría de medicamentos le colocan indicación, la información verbal es aquella que se acompaña del consejo farmacéutico a la hora de entregar los medicamentos al paciente o familiar que le acompañe lo que demuestra que no a todos los pacientes se les da este tipo de información.

6- ¿Le brinda confianza el farmacéutico al derechohabiente para consultar cualquier duda con su tratamiento?

Si _____

No _____

Tabla N°6 Resultado obtenido de la pregunta N°6

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	40%
No	9	60%
Total	15	100%

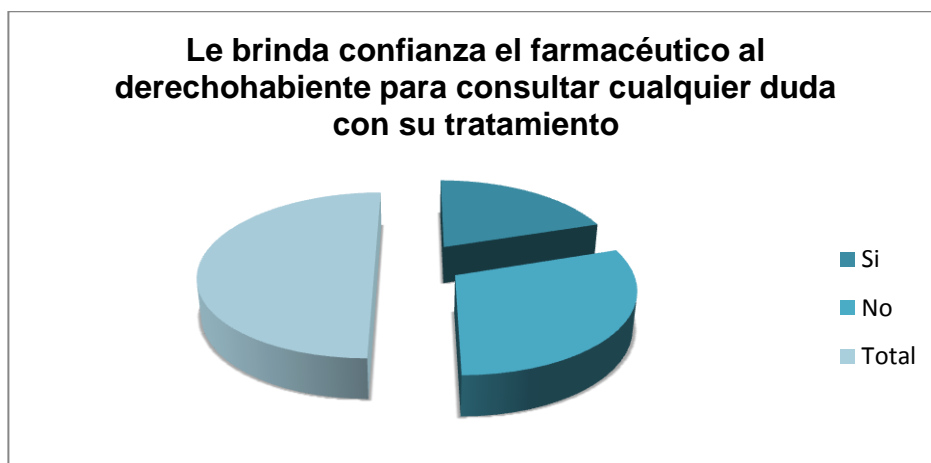


Figura N° 7 Grafica acerca de que si le brinda confianza el farmacéutico al derechohabiente para consultar cualquier duda con su tratamiento.

El resultado obtenido en la figura N°7 refleja que un 40% de los pacientes que visitaron el servicio de farmacia a solicitar medicamento tienen confianza en el profesional Químico Farmacéutico que les atendió, mientras que el 60 % de los pacientes prefieren consultar cualquier duda con otro personal de salud como el medico prescriptor o personal de enfermería.

7. ¿El farmacéutico le explica al paciente la acción y efectos de su Tratamiento? Si_____ No_____

Tabla N°7 Resultado obtenido de la pregunta N°7

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0
No	15	100%
Total	15	0



Figura N° 8 Grafica acerca si e l farmacéutico le explica al paciente la acción y efectos de su tratamiento.

De 15 los pacientes que solicitaron el servicio de farmacia y les entregaron medicamento, a ninguno de ellos le hablaron acerca de la acción y efectos de su tratamiento.

En los servicios de farmacia de clínicas comunales no se les da información acerca de los efectos de los medicamentos en su salud lo que significa que es una debilidad por parte de los profesionales que se encuentran en esta área y que aún puede ser corregida.

8. ¿Está satisfecho el paciente con la atención que recibe del servicio de Farmacia?

Tabla N°8 Resultado obtenido de la pregunta N°8

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	33%
No	10	67%
Total	15	100%

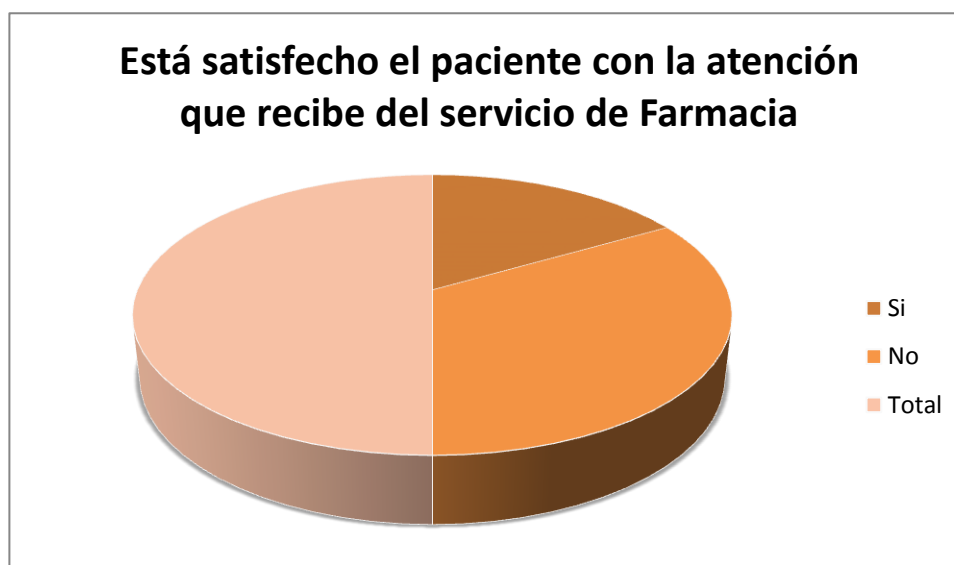


Figura N° 9 Acerca de la satisfacción del paciente con la atención que recibe en el servicio de farmacia

Solamente el 33% de los pacientes están satisfechos con el servicio que se les ha brindado al retirar sus medicamentos, el 67% de los pacientes no están satisfechos.

La insatisfacción de los usuarios que visitan los servicios de farmacia de clínicas comunales del ISSS puede deberse a diferentes factores tales como:

1. Largos tiempo de espera de recibir los medicamentos
2. Recetas con fechas vencidas que no se pueden abastecer.
3. Desabastecimiento de medicamentos.
4. Recorte de Medicamentos en recetas.
5. Falta de disponibilidad de los profesionales Farmacéuticos para solucionar problemas relacionados a medicamentos.

5.2 Para Evaluar el grado de conocimiento que tiene el personal de los Servicios de Farmacia de clínicas comunales sobre el proceso de dispensación de medicamentos.

Se realizó una entrevista que contenía ocho preguntas, de las cuales estaban orientadas al conocimiento del proceso de Dispensación de Medicamentos, fueron entrevistados cinco profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los tres servicios de farmacias de las Clínica Comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS: Santa Lucía, San Cristóbal y Monte María.

De los resultados obtenidos se realizaron tablas, con sus respectivas graficas así como también el análisis de cada una de las preguntadas

1. ¿CONOCE CUAL ES EL PROCESO DE DISPENSACION?

Tabla N°9 Resultado obtenido de la pregunta N°1

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0
Total	5	100%

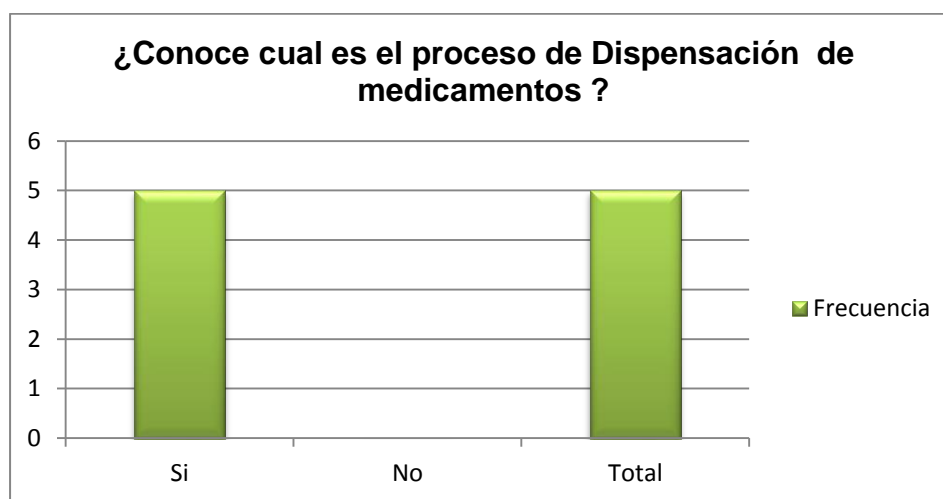


Figura N° 10 Grafica acerca de conocer el proceso de Dispensación de Medicamentos.

El resultado obtenido en la figura N°10 refleja que la entrevista realizada al personal Profesional Químico Farmacéutico que labora en los tres servicios de farmacia de las clínicas comunales: Monte María, Santa Lucia y San Cristóbal, el 100% de ellos expresan conocer el proceso de Dispensación de Medicamentos.

2. LA ENTREGA DE MEDICAMENTO A PACIENTE AMBULATORIO QUE SE REALIZA EN EL ISSS. ¿UD. LO CALIFICA COMO?

a) Dispensación b) Despacho c) Suministro

Explique _____

Tabla N°10 Resultado obtenido de la pregunta N°2

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Dispensación	2	40%
Despacho	3	60%
Suministro	0	0%
Total	5	100%

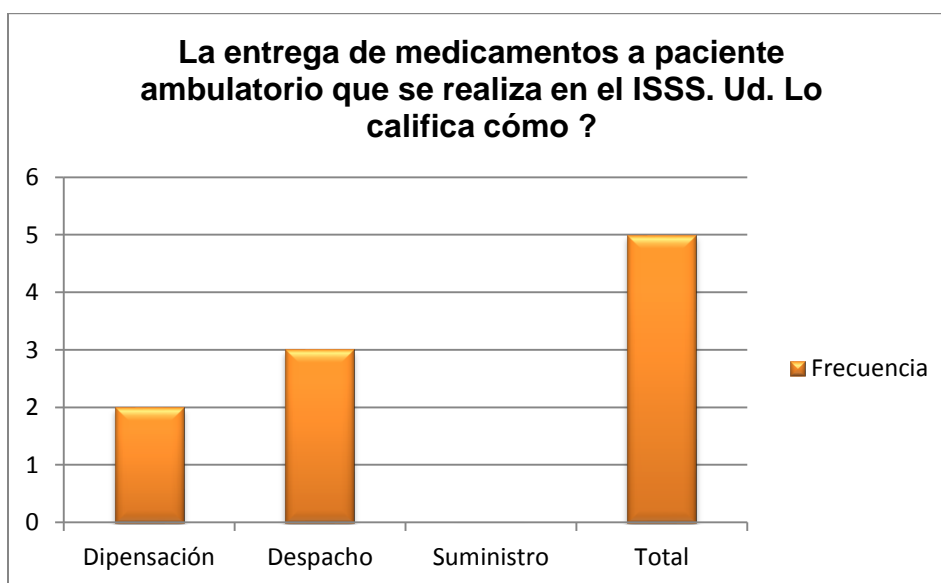


Figura N°11 Grafica de la entrega de medicamentos a paciente ambulatorio que se realiza en el ISSS .como lo califica

El resultado obtenido es: Que el 40 % del personal Químico Farmacéutico entrevistado que labora en los servicios de farmacia consideran el proceso de entrega de medicamentos en el ISSS como una dispensación, mientras que el 60% restante lo califica como un despacho.

A pesar de conocer el proceso de dispensación de medicamentos los profesionales Químico Farmacéuticos de los servicios de farmacias de las clínicas comunales no lo cumplen por completo según la literatura.

3. ¿POSEEN EN SU FARMACIA PARA CONSULTA LA NORMA PARA LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN EL ISSS?

SI _____ NO _____

Tabla N°11 Resultado obtenido de la pregunta N°3

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0
Total	5	100%

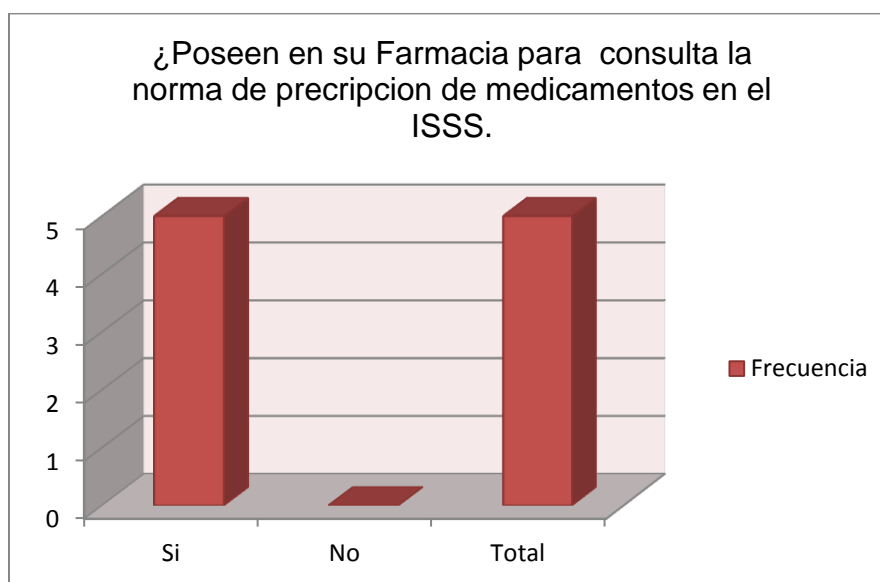


Figura N° 12 Grafica poseen en su farmacia para consulta la norma de prescripción de medicamentos en el ISSS.

El resultado obtenido demuestra que el 100% de los entrevistados contestaron que tienen a disposición y para consulta la Norma de Prescripción de

Medicamentos del ISSS. Es importante y necesario que exista a disposición y para consulta en los servicios de farmacia bibliografía relacionada con la farmacología de los medicamentos.

4. MENCIONE 3 REQUISITOS NECESARIOS QUE DEBE TENER LA RECETA PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN EL ISSS.

Tabla N°12 Resultado obtenido de la pregunta N°4

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
1-Nombre del paciente	4	26.67%
2-Firma del médico	4	26.67%
3-Nombre del medicamento	2	13.33%
4-Fecha	2	13.33%
5- N° de afiliación	2	13.33%
6-Concentración del medicamento	1	6.67%
Total	15	100.00%

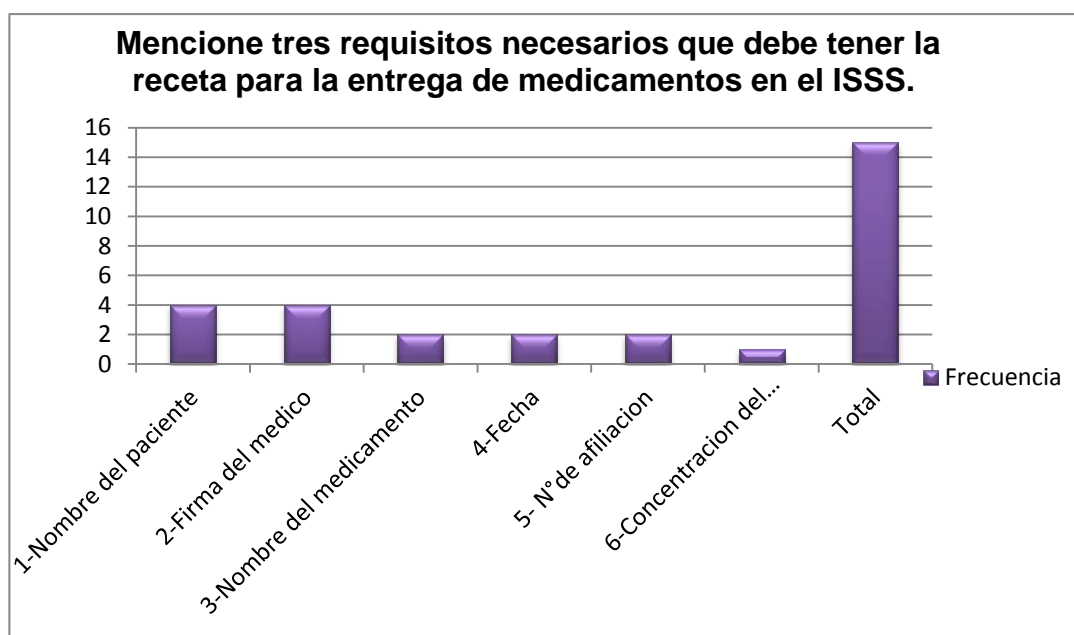


Figura N° 13 Grafica acerca de tres requisitos necesarios que debe tener la receta para la entrega de medicamentos en el ISSS.

El resultado demuestra que de los 13 requisitos necesarios que debe cumplir la receta médica para poder ser recibida en los servicios de farmacia los mencionados por los entrevistados fueron: Con 26.7% Nombre del paciente, 26.7% Firma del médico, 13.3% Nombre genérico del medicamento, 13.3% Fecha, 13.3% Número de afiliación, 6.0% Concentración del medicamento.

En la normativa de prescripción de medicamentos del ISSS, son 13 requisitos necesarios en la receta médica para entregarle el medicamento al paciente y de estos 6 fueron los más mencionados.

5. ¿CUANDO UNA RECETA NO CUMPLE LA NORMATIVA DE PRESCRIPCION UD, COMO RESUELVE?

- a) Indica al derechohabiente que regrese al médico.
- b) Indica al derechohabiente que lleve la receta a personal de enfermería.
- c) Se entrega el medicamento al derechohabiente.

Tabla N°13 Resultado obtenido de la pregunta N°5

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a) Indica al Paciente que regrese al médico	2	40.00%
b) Indica al Paciente que regrese donde la enfermera	3	60.00%
c) Se le entrega el medicamento	0	
Total	5	100.00%

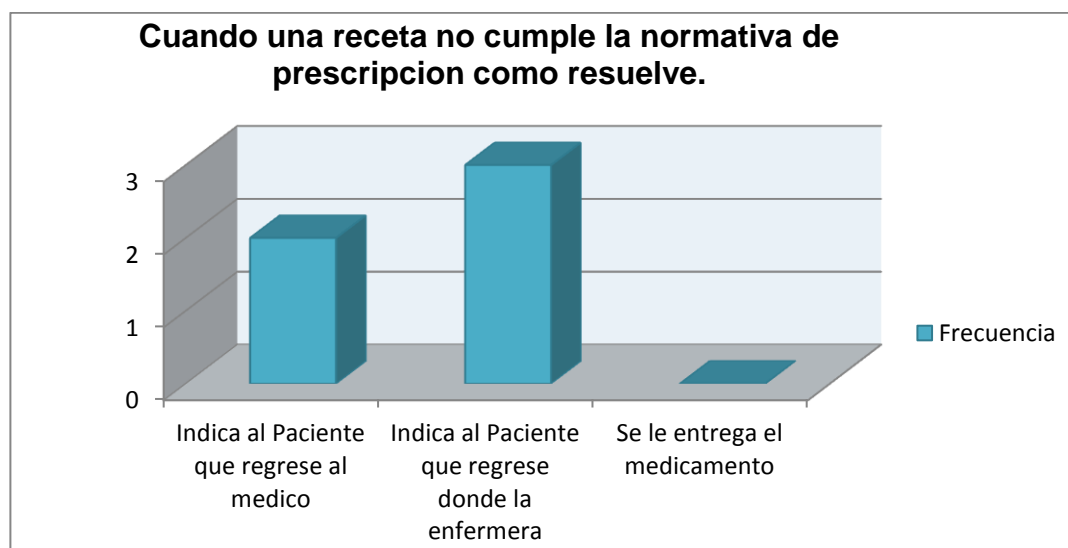


Figura N°14 Grafica cuando una receta no cumple la normativa de prescripción.

El 40 % de los entrevistados los profesionales Químicos Farmacéuticos envían al paciente donde el médico cuando la receta no cumple la normativa institucional de prescripción, el 60% envían a los pacientes donde el personal de enfermería para que les resuelva la situación de la receta.

6. ¿QUE PASOS REALIZA PARA LA PREPARACION DEL
MEDICAMENTO, QUE SE VA HA ENTREGAR, AL PACIENTE

Tabla N°14 Resultado obtenido de la pregunta N°6 respuesta A.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
A-Recibir receta	3	60%
A-Ingresa datos sistema	3	60%
A-Verificar que cumpla los requisitos	3	60%
A-Preparar medicamentos	3	60%
A- cerrar ticket con lector óptico	3	60%
A-Llamar al paciente	3	60%
A-Entregar el medicamento	3	60%
Total	21	

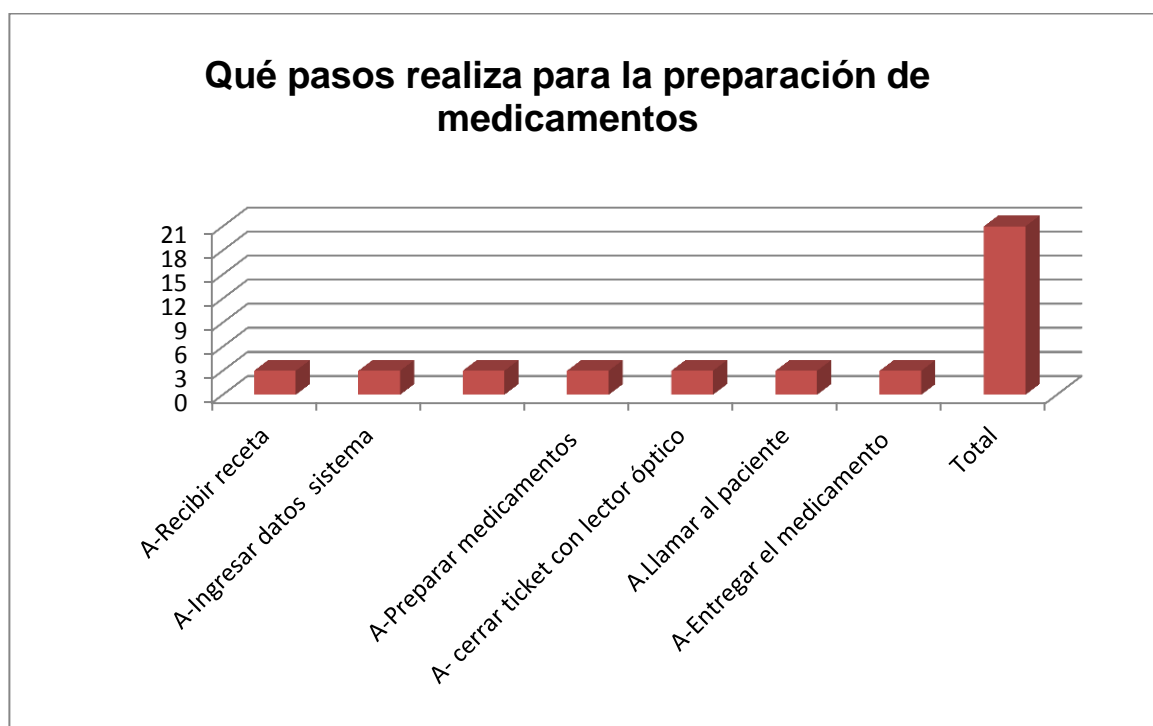


Figura N° 15 Gráfica de los pasos que se realizan para la preparación de los medicamentos respuesta A.

Tabla N°15 Resultado obtenido de la pregunta N°6 respuesta B.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
B-Tomar receta de la caja de ventanilla	2	40%
B-Revisar receta si cumple los requisitos	2	40%
B-Ingresar los datos al sistema	2	40%
B-Preparar los medicamentos	2	40%
B-Colocar indicaciones	2	40%
B-Cerrar el tiquete con lector óptico	2	40%
B-Llamar al paciente y entregarle su medicamento	2	40%
Total	14	

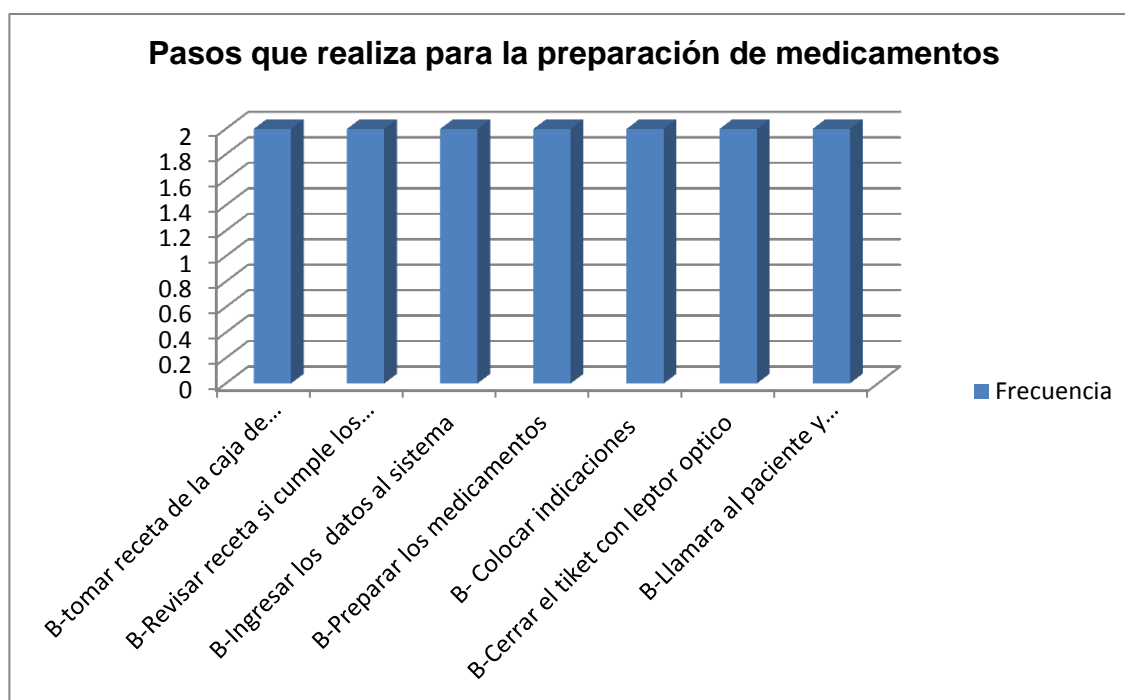


Figura N° 16 Grafica de los pasos que realiza para la preparación de Medicamentos respuesta B.

Los resultados obtenidos en las gráficas 15 Y 16 demuestran que los profesionales Químico Farmacéutico realizan diferentes pasos el proceso de la preparación de medicamentos.

El resultado refleja que el 60% del personal Químico Farmacéutico entrevistado cumple el procedimiento institucional para la preparación de medicamentos, el 40% restante no cumple con el procedimiento para la preparación de medicamento.

Aunque no siempre se cumple con el procedimiento para la preparación de medicamentos al final el objetivo principal se cumple el cual es entregar el medicamento al paciente que lo solicita el servicio.

7. ¿LE BRINDA INDICACIONES PRECISAS AL PACIENTE DE COMO
ALMACENAR SUS MEDICAMENTOS EN CASA?

Tabla N°16 Resultado obtenido de la pregunta N°7

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	20.00%
No	4	80.00%
Total	5	100.00%

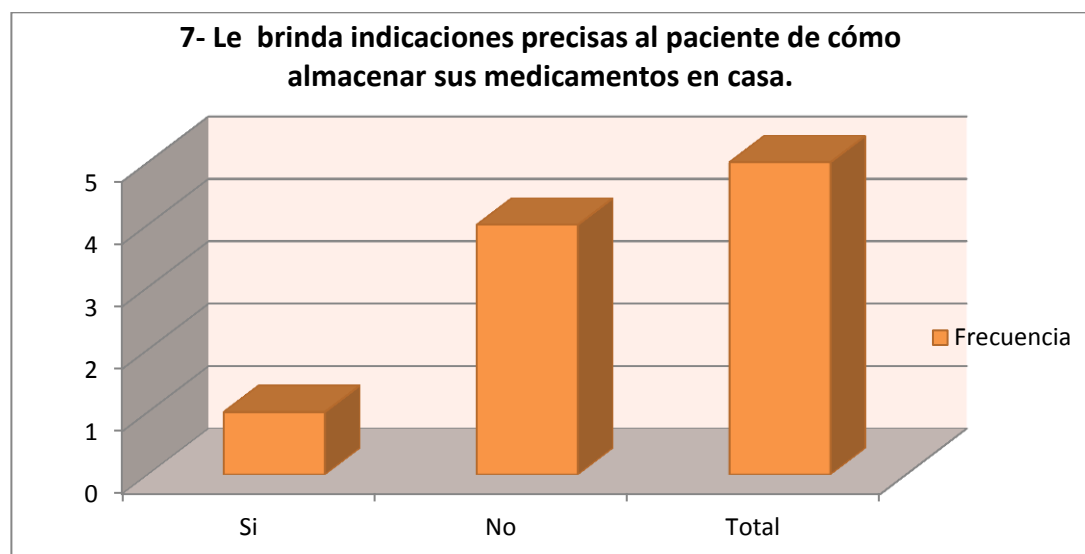


Figura N° 17 Le brinda indicaciones precisas al paciente de cómo almacenar sus medicamentos en casa.

Los resultados obtenidos nos demuestran que solo el 20% de los profesionales Farmacéuticos que la laboran en los servicios de farmacia de clínicas

comunales le orienta al paciente de como almacenar los medicamentos en casa, el 80% no brinda recomendaciones de cómo hacerlo.

Es necesario generar un cambio actitudinal en el profesional Farmacéutico que labora en los servicios de farmacia con respecto a la atención que brindan a los pacientes.

8. ¿BRINDA INDICACIONES AL DERECHOHABIENTE QUE HACER SI SE PRESENTA UN EFECTO ADVERSO?

Tabla N°17 Resultado obtenido de la pregunta N°8

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0.00%
No	5	100%
Total	5	100%

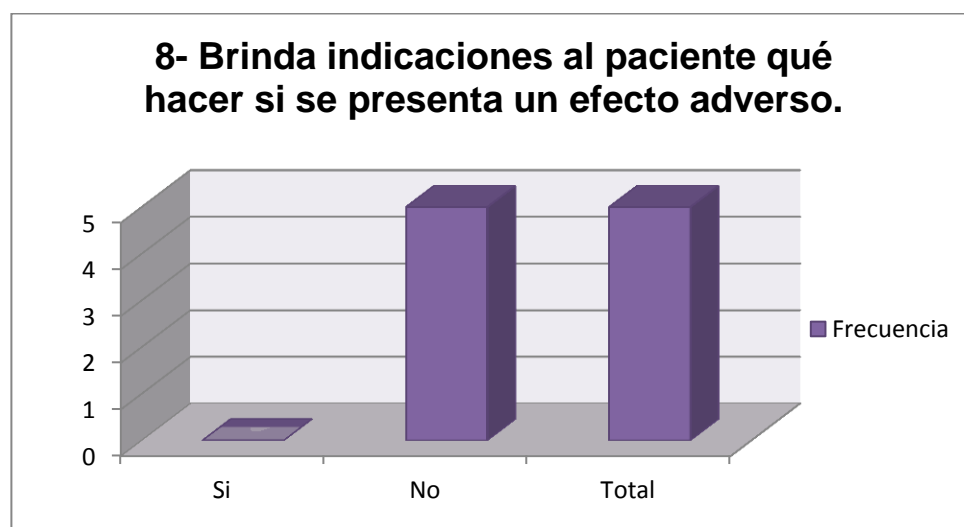


Figura N° 18 Grafica acerca de que si brinda indicaciones al paciente si se presentan efectos adversos.

Ninguno de los entrevistados profesionales Químicos Farmacéuticos entendiéndose el personal que labora en los servicios de farmacia de clínicas comunales, orienta o le indica al paciente qué hacer en caso de presentarse los efectos adversos de los medicamentos.

Lo que indica que se necesita mayor compromiso y responsabilidad por parte de los profesionales Químico Farmacéutico para brindar una atención con calidad y calidez a los pacientes que solicitan el servicio.

5.3 Elaboración del diseño del Manual de Buenas Practicas de dispensación de Medicamentos dirigido a servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango.

A continuación se presenta el Manual de Buenas Practicas de Dispensación de medicamentos dirigido a clínicas Comunales Adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL



**MANUAL DE BUENAS PRACTICAS
DE DISPENSACIÓN DE
MEDICAMENTOS PARA CLÍNICAS
COMUNALES, ADSCRITAS A
UNIDAD MEDICA DE ILOPANGO**

ERICKA PATRICIA RODRIGUEZ RIVAS



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



ÍNDICE

I. Finalidad	3
II. Introducción	4
III. Objetivos	5
IV. Ámbito de Aplicación	6
V. Disposiciones Generales	7
_Definiciones Operativas:	7
_De la Dispensación de Medicamentos:	12
VI. Disposiciones Específicas	13
VII. Normas de Buenas Prácticas de Dispensación.	17
VIII. Material de apoyo de información brindada al paciente.	21
IX. Interacciones Medicamentosas:	31
X. Bibliografía	41



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



I. Finalidad

Contribuir a mejorar la salud de la población derechohabiente, a través de las Buenas Prácticas de Farmacia, por medio de una correcta y efectiva dispensación de medicamentos, Además ser un componente esencial para el uso racional de medicamentos y colaborar en la prevención de problemas clínicos derivados de la falta de información a los pacientes en el momento de retirar sus medicamentos.

Mejorar la práctica farmacéutica en la atención sanitaria, Brindando de esta manera un servicio de calidad y calidez en los servicios de farmacias de las clínicas comunales del ISSS.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



II. Introducción

El Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos ha sido diseñado con el fin de contribuir, apoyar y orientar al personal Químico Farmacéutico que labora en los servicios de farmacia de clínicas comunales del ISSS, para que realice la dispensación de medicamentos con orientación e información correcta al momento de entregar el medicamento al derechohabiente.

Las Buenas Prácticas de Dispensación son un conjunto de normas establecidas para asegurar el uso adecuado de los medicamentos y otros productos sanitarios, unas buenas prácticas de dispensación, garantizan que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad correcta con información clara sobre su uso y conservación y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento fabricado.



III. Objetivos

General:

Establecer los criterios, metodologías y requisitos para el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en los servicios de farmacias de las clínicas comunales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Específicos:

- Contribuir al cumplimiento de la prescripción médica, que se realiza en el ISSS (Instituto Salvadoreño del Seguro Social)
- Orientar a los pacientes con problemas de salud, para el uso adecuado de los medicamentos.
- Contribuir al desarrollo del profesional Químico Farmacéutico en el área de la dispensación.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



IV. Ámbito de Aplicación

El Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos será de aplicación en los tres servicios de farmacias de las Clínicas Comunales Santa Lucía, Monte María y San Cristóbal, adscritas a la Unidad Médica Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.



V. Disposiciones Generales

Definiciones Operativas:

CONCENTRACIÓN: cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen de medicamento, se expresa: peso/peso, peso/volumen. **NO ES SINONIMO DE DOSIS DE UN MEDICAMENTO.**

CONTRAINDICACIÓN: indicación de que la administración de un medicamento determinado debe ser evitada en determinadas condiciones clínicas.

DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL: nombre común para los medicamentos recomendados por la Organización Mundial de la Salud, con el objeto de lograr su identificación internacional.

DISPENSACIÓN: es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente, junto a la información necesaria para su uso racional.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



DOSIFICACIÓN: describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento.

DOSIS: cantidad total de medicamentos que se administra de una sola vez o total de la cantidad fraccionada administrada durante un periodo de tiempo determinado.

EFICACIA: aptitud de un medicamento, para producir los efectos propuestos, determinada por método científico.

ESTABILIDAD: aptitud de un principio activo o de un producto para mantener sus propiedades originales dentro de sus especificaciones relativas a su identidad, concentración o potencia, calidad pureza y apariencia física.

ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO DE DISPENSACIÓN: servicios de farmacia o botiquín de los establecimientos de salud de los sectores públicos o privados donde se dispensa medicamento y otros productos farmacéuticos.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



FECHA DE EXPIRACIÓN O VENCIMIENTO: es el dato señalado en el rotulado de los envases mediato o inmediato del producto que indica el mes y el año calendario.

FORMA FARMACEUTICA: forma o estado físico en que se presenta un producto para su administración o empleo en los seres humanos y animales.

PREPARADO MAGISTRAL: producto farmacéutico destinado a un paciente individualizado, preparado por el Químico Farmacéutico en cumplimiento expreso de una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye.

INDICACIONES: refiere a los estados patológicos para los cuales se aplica un medicamento.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



INTERACCIÓN MEDICAMENTOSA: cualquier interacción entre uno o más medicamentos, entre un medicamento y los alimentos, o un medicamento y una prueba de laboratorio.

MEDICACIÓN: acto de administrar o aplicar un medicamento a un paciente por una determinada vía de administración.

MEDICAMENTO ESENCIAL: según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son aquellos que satisfacen las necesidades de salud de la mayoría de la población, por la dosificación y a un precio asequible a la comunidad.

MEDICAMENTO GENERICO: es el producto farmacéutico cuyo nombre corresponde a la Denominación Común Internacional del principio activo.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



PRECAUCIÓN: información incluida en el rotulado del medicamento dirigida al personal sanitario y al paciente, sobre los cuidados que se deben tomar en cuenta para evitar consecuencias indeseables que podrían resultar de su utilización.

PRINCIPIO ACTIVO: es la materia prima, sustancia o mezcla de sustancias dotadas de un efecto farmacológico determinado.

REACCION ADVERSA AL MEDICAMENTO: reacción nociva y no intencionada que ocurre a las dosis habituales empleadas en el ser humano para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de enfermedades o para modificar las funciones fisiológicas.

USO RACIONAL DE MEDICAMENTO: requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo adecuado de tiempo y a un costo asequible.



De la Dispensación de Medicamentos:

La dispensación es “el servicio profesional del Químico Farmacéutico encaminado a garantizar tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales durante el período de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso.

El profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre uso adecuado de medicamentos, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto.

Durante la dispensación, el farmacéutico asume la responsabilidad con respecto a la medicación del paciente, ha de conocer la información que tiene el paciente acerca de su medicamento y tras evaluarla deberá intervenir adecuándose a la situación concreta del paciente.



VI. Disposiciones Específicas

6. Del Proceso de Dispensación

El proceso de dispensación de medicamentos incluye todas las actividades realizadas por el Químico Farmacéutico en el servicio de farmacia, se diferencian cinco actividades principales:

- 1. Recepción y validación de la prescripción.**
- 2. Interpretación de la receta.**
- 3. Preparación y selección de los productos para su entrega.**
- 4. Acondicionamiento.**
- 5. Entrega de los medicamentos e información del dispensador.**

1. De la recepción y validación de la prescripción: la prescripción como resultado de un proceso concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta. Esta deberá ser presentada para su respectiva dispensación al profesional Químico Farmacéutico.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



El contenido de la receta ha de sujetarse a lo establecido en la legislación vigente, al momento de su recepción el profesional Químico Farmacéutico debe confirmar.

- a) Nombre y apellidos del paciente.
- b) Nombre genérico del medicamento.
- c) Concentración del medicamento.
- d) Forma farmacéutica.
- e) Presentación.
- f) Dosis.
- g) Intervalo de administración.
- h) Vía de administración.
- i) Número de unidades a Dispensar.
- j) Sello de la clínica.
- k) Firma original y sello del prescriptor que la extiende.
- l) Fecha de expedición.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



2. Del análisis e Interpretación de la receta: incluye que el profesional Farmacéutico debe asegurarse que tenga el nombre genérico del medicamento, la dosis, la concentración, la cantidad de unidades para el tratamiento, la firma y el sello del prescriptor, deberá verificar también si existen instrucciones de uso, identificar interacciones medicamentosas.
3. Preparación y selección de los productos para su entrega: la preparación de los productos para entregar al paciente representa uno de los principales aspectos del proceso y comienza una vez que la prescripción se ha entendido sin dudas. Asegurarse que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento que se escoge correspondan a lo prescripto.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



4. Acondicionamiento: comprobar que el medicamento tenga buen aspecto y no esté vencido, verificar que el envase primario y secundario esté en buenas condiciones, que el nombre, concentración y forma farmacéutica descritos en la caja sean iguales a los de la etiqueta del frasco, ampolla o blíster; antes de su entrega los productos se deben acondicionar en un empaque seguro para su conservación y traslado respetando la cadena de frío cuando corresponda.
5. Entrega de los medicamentos e información del dispensador: deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones y orientaciones claras, brindándole información verbal y escrita esencial para que este pueda iniciar el consumo del medicamento en forma correcta y conservarlo adecuadamente; hablarle de reacciones adversas e interacciones medicamentosas. Las advertencias relacionadas con los posibles efectos indeseables deben realizarse con objetividad y claridad a fin de evitar que el paciente abandone su tratamiento.



VII. Normas de Buenas Prácticas de Dispensación.

Las Buenas Prácticas de Dispensación aseguran que el medicamento correcto es entregado al usuario indicado, en la dosificación y cantidad adecuada; con instrucciones claras y en un envase que garantice la estabilidad y calidad del medicamento.

Para garantizar que la dispensación de medicamentos se lleve a cabo de una manera óptima, existen ciertas condiciones que deben conocerse y mantenerse bajo control.

Criterios que condicionan que el proceso de dispensación sea adecuado:

1. La dispensación deberá ser realizada siempre por un Químico farmacéutico o bajo la supervisión personal y directa del mismo.
2. La garantía de un servicio de calidad requiere la adecuada identificación del personal de farmacia en función de su calificación técnica: profesionales farmacéuticos y personal auxiliar.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



3. La dispensación se realizará con la agilidad suficiente y oportunidad necesaria, siendo obligatorio transmitir al usuario que el proceso de dispensación de medicamentos requiere de cierto tiempo, lo cual va en su propio beneficio.
4. Debe disponerse de un área de atención, destinada al acto de dispensación, con espacio suficiente para informar del uso correcto al usuario, cercana a los servicios de consulta externa, con facilidad de comunicación interna y externa, dotada de materiales y equipos suficientes, necesarios para proveer la información requerida por el paciente de manera eficaz y completa.
5. Se debe cumplir con los cuidados básicos de higiene y asepsia en el proceso de preparación de los medicamentos debiendo disponerse de áreas adecuadas para este proceso.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



6. Cuando se trabaja a partir de envases hospitalarios cuyo contenido debe ser fraccionado para su expendio, se deberá verificar que los envases empleados para la dispensación sean adecuados al medicamento, en cuanto a inocuidad, estabilidad, hermeticidad e higiene se refiere, debiendo verificarse que el etiquetado incluya toda la información sobre el medicamento y responda a la señalada en el envase original.

Características del Dispensador

- a. Ser amable y atender al usuario o paciente con calidad y calidez
- b. Usar la vestimenta adecuada gabacha con su respectiva identificación
- c. Conocer la ubicación de los medicamentos y clasificación en el área de almacenamiento.
- d. Conocer el Listado Nacional de Medicamentos.
- e. Conocer las normas establecidas para prescripción y dispensación de los medicamentos de control especial, al igual que su manejo y almacenamiento
- f. Estar capacitado para interpretar correctamente la receta médica.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



- g. Detectar interacciones medicamentosas y prever la posibilidad de efectos adversos
- h. Mantener conocimientos actualizados en lo referente a acción farmacológica, indicaciones, dosificación, contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones de los medicamentos,
- i. Debe conocer y tener la capacidad de brindar al paciente información sobre las técnicas de administración de medicamentos y recomendaciones generales
- j. Conocer y aplicar los elementos éticos de la dispensación de medicamentos
- k. Debe ser discreto guardando confidencialidad y evitando verter opiniones personales o indiscretas sobre la enfermedad del paciente o usuario y la medicación prescrita.



VIII. Material de apoyo de información brindada al paciente.

A los servicios de farmacia se presentan a solicitar medicamentos diferentes usuarios, de tal manera que no se puede dar un solo tipo de información objetiva. Es necesario elaborar un listado de las principales recomendaciones que supone ayudaran al paciente a tomar las mejores decisiones sobre el uso de los medicamentos.

Recomendaciones Generales:

- El paciente o los cuidadores de este, tienen que saber que hay que lavarse las manos antes y después de manipular los medicamentos independientemente de la forma farmacéutica que va emplear.
- Explicar en qué consisten las abreviaturas comunes que aparecen en los empaques de los medicamentos referentes a la dosis.

Cucharada – cda

Cucharadita – cda

Miligramo – mg

g - gramo

Onza – oz

Mililitro –ml

IM –intramuscular

Litro - L



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



- Cumplir la advertencia **“MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS”**
- Utilizar la tapa de seguridad de los medicamentos después de su uso.
- Verificar la fecha de vencimiento del medicamento que va usar.
- No cambiar los medicamentos de su envase original

Contenido de la información a proporcionar al paciente

Forma correcta de administración

Efectos terapéuticos

Efectos adversos

Interacciones de relevancia clínica

Riesgos de incumplimiento del tratamiento

Automedicación

Hábitos higiénicos sanitarios

Hábitos alimenticios



Recomendaciones Específicas de las diferentes vías de Administración

▪ MEDICAMENTOS PARA LA ADMINISTRACION POR VIA ORAL

Para la correcta administración de medicamentos por vía oral es necesario tener en cuenta la influencia que ejercen los alimentos sobre la absorción de los fármacos, ya sea impidiendo, favoreciendo o retrasando dicha absorción. Algunos medicamentos producen irritación de la mucosa gástrica que puede ser evitada si se administran con alimentos.

Comprimidos, tabletas

Preservar de la humedad, luz y aire.

No partir si no están ranurados.

No triturar ni diluir las tabletas.

Mantenerlos en su envase original (blíster)

Disolver completamente las formas efervescentes, es decir ingerir hasta cuando dejen de aparecer burbujas

Si se administran comprimidos por vía sublingual, vigilar que no se traguen.



Grageas y cápsulas

No tirar ni quitar la cápsula protectora porque se puede modificar el lugar de absorción y provocar efectos indeseados.

Administrar con abundante cantidad de agua y con el estómago vacío para asegurar un tránsito rápido hacia el intestino.

No administrar con leche o alcalinos ya que estos desintegran prematuramente la cobertura protectora.

Polvos

Administrar inmediatamente después de la disolución

Jarabes

Al tomarlo verificar que sea un líquido transparente, sin turbidez.

Cuando se administra con otros medicamentos, el jarabe se toma siempre en último lugar.

En pacientes diabéticos, comprobar el contenido de alcohol y azúcar en la formulación.



Suspensiones

Agitar bien antes de administrar.

Las suspensiones antiácidas, no deben diluirse para permitir que recubran convenientemente la mucosa gástrica.

- **MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACION POR VIA RECTAL**

Supositorios

Si el supositorio está demasiado blando, se puede aumentar su consistencia manteniéndolo en agua fría o en la nevera durante unos instantes.

Si es para uso de efecto laxante, se administrará 30 minutos antes de las comidas ya que el aumento del peristaltismo por la ingesta de alimentos facilita su acción.



Pomada o crema

Lavar y secar la zona rectal, recostarse de lado y colocar la cánula y empujar con el dedo a lo largo del recto, mantenerse unos minutos acostados para permitir el desplazamiento del medicamento.

- **MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN POR VÍA PARENTERAL**

Esta vía es recomendable buscar siempre un profesional de la salud para su correcta aplicación, porque estos medicamentos al ser aplicados por esta vía van directamente al torrente sanguíneo y su absorción es más rápida.

- **MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN POR VÍA RESPIRATORIA**

Vía de absorción rápida por la rica vascularización de la mucosa traqueal y bronquial.



Inhaladores presurizados

Debemos comprobar que el aerosol se encuentra bien acoplado al adaptador bucal de

Plástico, antes de la aplicación agitar, luego sostener el frasco en posición invertida entre los dedos pulgar e índice y luego aplicar.

▪ MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRACIÓN POR VÍA TÓPICA

Se aplica generalmente con un lavado de manos antes y después de su uso, especialmente cuando en su composición llevan esteroides, se aplica en forma de loción, polvos, crema, pomada, gel y espuma. Se lava y se seca el área afectada.

No administrar polvos sobre exudados para evitar formación de costras.



▪ **MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRAR POR VIA VAGINAL**

Recuéstese de espaldas con las rodillas hacia arriba, introducir el medicamento lo más profundamente posible en la vagina con el aplicador, pero sin forzarlo, libere el medicamento empujándolo con el embolo, Indicar que se mantenga acostada al menos cinco minutos después de la aplicación del medicamento.

Algunos medicamentos por esta vía no permiten tener relaciones sexuales durante el tratamiento

• **MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRAR POR VIA OFTALMICA**

El fármaco debe estar a temperatura ambiente al momento de ser aplicado.

No administrar nunca el fármaco directamente sobre el globo ocular, ya que puede producir lesiones y favorecer el parpadeo, se coloca bajando ligeramente el párpado inferior y aplicar el fármaco en la cavidad que se forma.

El paciente no debe compartir su frasco de colirio.



▪ **MEDICAMENTO PARA ADMINISTRAR POR VIA ÓTICA**

Antes de su aplicación lavar el oído con torunda humedecida en suero fisiológico para retirar secreciones y secar.

Indicar al paciente que incline la cabeza y mantener esta postura durante tres minutos después de la aplicación del medicamento.

-Presionar el oído para favorecer la penetración del medicamento, el fármaco debe estar a temperatura ambiente en el momento de usarlo.

Si el fabricante da recomendaciones de almacenamiento a temperaturas bajas se debe dar cumplimiento. Si la forma farmacéutica es suspensión gotas oticas, indicar al paciente que debe agitar antes de usarlo.

▪ **MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRAR POR VIA NASAL**

Indicar al paciente que se suene la nariz antes de la aplicación del medicamento si hay mucha secreción puede lavarse las fosas nasales con solución salina normal.

Mantener la cabeza del paciente en hiperextensión e introducir él cuenta gotas dentro de la mucosa nasal.



▪ **ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN CASA**

Uno de los factores importantes para que los medicamentos mantengan su eficacia, es la de su buen almacenamiento y manejo. Esta comienza desde la producción de los mismos hasta el mantenimiento en los hogares.

▪ **Recomendaciones para los pacientes:**

- Tener un lugar específico donde almacenar los medicamentos.
- Poseer un lugar seguro donde colocar los medicamentos
- Recordar que deben estar fuera del alcance de los niños
- El sitio donde se mantengan debe ser fresco, sin humedad
- No exponer los medicamentos a la luz solar o temperaturas altas
- Los medicamentos no deben estar cerca del calor o cerca de las llamas.
- Conservar en los envases originales, incluyendo los secundarios
- Asegurarse que reconoce cuál es la fecha de caducidad del medicamento.
- El paciente debe saber cuándo deshacerse de los medicamentos, sobre todo los de uso extemporáneo, como los antibióticos; el paciente debe estar consciente de que una vez reconstituido este tiene un período de vida de 7 días



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



si es a temperatura ambiente (una vez que esté en un sitio fresco y seco, que no le dé luz ni calor del sol directo) y 14 días, sí se guarda en refrigeración, es importante saber las condiciones de vida del paciente, es decir si cuenta con una refrigeradora o si cuenta con electricidad en su lugar de vivienda, estos datos son de suma importancia a la hora de dispensar un medicamento, de no poseer refrigeradora hacerle entender la importancia de cumplir la cadena de frío del medicamento y mantenerlo en estas condiciones, recomendar mantenerlo en agua fría , de preferencia con hielo.

IX. Interacciones Medicamentosas:

-Interacciones Medicamentosas: es una respuesta farmacológica inusual e inexplicable por la acción de un solo medicamento, que ocurre cuando una droga administrada previa o simultáneamente con otra cambia los efectos farmacológicos.

En la práctica clínica se utiliza para mejorar los efectos, disminuir los efectos adversos en la terapéutica de los pacientes.



ANTIPARASITARIOS

FARMACO	INTERACCIÓN CON	EFEECTO
Mebendazol 100mg	carbameceptina 200 mg o Fenitoina sódica ,	Disminuyen su concentración plasmática
Albendazol 200 mg	Alimento rico en grasa Cimetidina	Aumenta su adsorción hasta 5 veces Aumenta la concentración en el quiste(20% de la cantidad en plasma)
Metronidazol 500 mg	Warfarina Fenobarbital	Potenciando el efecto anticoagulante Acelera el catabolismo
Diloxanida Fuorato 500 mg	Metronidazol	Potencia el efecto antiprotozoario



ANTIMICROBIANOS

FARMACO	INTERACCION CON	EFEECTO
Amoxicilina 500 mg	Anticonceptivos orales(Etinil estradiol)	Disminuyen la eficacia y menor concentración del anticonceptivo
Amoxicilina 500 mg	Alopurinol 200mg	Incrementa las probabilidades de reacciones cutáneas
Penicilina Benzatinica 1.2.000,000	Tetraciclinas y las Sulfas	Disminuyen la acción bactericida
Doxiciclina 100 mg	Warfarina	Produce aumento del tiempo de protrombina con Warfarina,
Doxiciclina 100 mg	anticonceptivos orales que contengan estrógenos,	Disminuyen su efecto anticonceptivo y producen sangrado endometrial



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



FARMACO	INTERACCION CON	EFEECTO
Doxiciclina 100 mg	Antiácidos	Disminuyen absorción del antibiotico
Sulfametoxazol y Trimetoprim	Acido ascórbico 500 mg	Estos fármacos que acidifican la orina provocan la precipitación de las sulfas en los tubulos renales provocando cristaluria
Trimetoprim y sulfametoxazol	Amitriptilina 25 mg tab	Disminuye la eficacia de antidepresivos cíclicos.

FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
Ciprofloxacina 500 mg	anticoagulantes orales, Warfarina , Acido acetil salicílico	Hay aumento al efecto anticoagulante por inhibición del metabolismo
Ciprofloxacina 500 mg	Antiácidos con iones Al y Mg	Menor absorción por formación de complejos poco absorbibles
Ciprofloxacina 500 mg	Hierro	Menor absorción por formación de complejos poco absorbibles



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



AINES		
FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
AINES	IECA	Fallo renal, hiperpotasemia, antagonismo del efecto hipotensor
	Otros AINES(Ibuprofeno,Diclofenac)	Incremento de los efectos
	Antibióticos 4-quinolonas	Aumento del riesgo de convulsiones
	Anticoagulantes	Aumento del riesgo de hemorragia
	Sulfonilureas	Efecto hipoglicemiante
	Diuréticos del asa	Aumento del riesgo de nefrotoxicidad



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
AINES	Diuréticos Antihipertensivo	Pueden reducir el efecto diurético, y/o antihipertensivo por su acción de las prostaglandinas renales, como consecuencia empeorando el control de la presión y de la sensibilidad a la insulina en pacientes diabéticos
AINES	Aminoglicosidos Gentamicina 40 mg , Amikacina	Favorecen la toxicidad renal y la disminución del aclaramiento de estos fármacos



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR:

FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
IECAS: Enalapril 20 mg	Diuréticos ahorradores de potasio	un aumento de hipertensasemia
Captopril 25 mg	Antiacido	Se afecta la absorción del antihipertensivo
	Diureticos	Se ve aumentado el efecto hipotensor
BETABLOQUEADORES Atenolol 100 mg Propranolol 40 mg	Verapamilo 240 mg	Interactúan dando una disminución de la contractilidad cardíaca y de la velocidad de conducción del nodo Aurícula Ventricular.
ANTAGONISTAS DE RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II Losartan 50 mg	Itraconazol 100 mg cap	



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



FARMACO	INTERACCIÓN CON	EFEECTO
Nifedipina 30 mg	Antihipertensivos, diuréticos, alcohol, anestésicos generales, sedantes, nitratos, fenotiacinas.	Aumentan su efecto hipotensor
Hidroclorotiazida 25 mg	Furosemida 40 mg tab	Aumento de pérdida de potasio

BENZODIACEPINAS:

FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
BENZODIACEPINAS EN GENERAL Diazepam 10 mg	antihistamínicos, antidepresivos Omeprazol 20mg	Provoca depresión del SNC por suma de efectos a nivel central. Inhibición del metabolismo de Diazepam y Midazolám



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



ANTICOAGULANTES:

FARMACO	INTERACCION CON	RESULTADO
ANTICOAGULANTES ORALES	Omeprazol 20 mg	Aumenta el efecto anticoagulante
Ácido acetil salicílico 100mg	vitamina E	Actúan adelgazando la sangre ,lo que provoca que al tomarlos juntos ocasione un sangrado excesivo.
Acido acetil salicílico 100 mg	AINES	Riesgo de sangramiento



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



VARIOS:

FARMACO	INTERACTUA CON	RESULTADO
Atorvastatina 10 mg	Gemfibrozilo 100 mg	Riesgo de rabdomielosis
Anticonceptivos orales	Carbamacepina 200 mg,	Ineficacia anticonceptiva
	Fenitoina sodica	Ineficacia anticonceptiva
	Fenobarbital	Ineficacia anticonceptiva
Sulfato ferroso 300 mg	Ácido ascórbico 100 mg	Aumenta la absorción intestinal del Hierro por acidificación del medio
Omeoprazol 20 mg	Itraconazol 100 mg	Aumenta la concentración plasmática
Teofilina 300 mg	Ciprofloxacina 500 mg	Aumento de la concentración plasmática de teofilina
Metoclopramida	Litio	Auemnto de los efectos extrapiramidales.



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS



X. Bibliografía

- <http://cstheart.com/your-health/index.dot?id=13472&lang=Spanish&db=hls&ebSCOType=static&widgetTitle=Cardiology>
- <http://www.dmsgbc.sld.cu/formulario/cardiovasculares.htm>
- <http://www.dmsgbc.sld.cu/formulario/antiinfecciosos.htm>
- <http://www.uam.es/departamentos/medicina/anesnet/agenda/interacciones.htm>
- http://unimed.sns.gob.bo/reg-far/30_indice.htm
- <http://www.redalyc.org/pdf/1951/195118014005.pdf>
- <http://www.scartd.org/CursDolor/TratamientoFarmacologico.pdf>
- <http://www.slideshare.net/griseldalijeronpaniagua/interacciones-medicamentosas-24879399>
- <http://www.slideshare.net/AnyCm19/antimicticos-farmacologa>
- <http://es.slideshare.net/GabyTiniLLa/vas-de-adm>

Estrategia de Implementación del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos.

5.4 La elaboración de la estrategia de implementación y uso del Manual de Buenas Prácticas de dispensación de Medicamentos en los servicios de farmacia de las Clínicas Comunales adscritas a Unidad Médica Ilopango del ISSS.

- 1° Presentación a Jefatura del Departamento Control de Farmacias e Insumos y a Regente de los Servicios de Farmacias del ISSS. La propuesta del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS.
- 2° Presentación del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango al Departamento de Farmacoterapia, una vez aprobado el Manual de Dispensación de Medicamentos por el Departamento de Control de Farmacias e Insumos.
- 3° Reunión con jefaturas de los servicios de farmacias de los tres centros de atención donde se implementara el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, clínica comunal Monte María, clínica comunal Santa Lucia, clínica comunal San Cristóbal.
- 4° Entrega oficial del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos al Departamento Control de Farmacias e Insumos para que este departamento realice el respectivo tramite de autorización por medio del Departamento Normas y Manuales de Gestión de la Calidad, quien al final será el Departamento de Control de farmacias e insumos el encargado de la difusión del manual.

6.0 DISCUSION DE RESULTADOS

A través de la aplicación de diferentes instrumentos de investigación se logró obtener los resultados para el cumplimiento de los objetivos planteados para este trabajo de investigación.

La importancia de caracterizar los servicios de farmacia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social es conocer el desarrollo de una de las funciones más importantes que en ellos se realiza; de ellas la dispensación de medicamentos es la actividad a estudiar en el presente trabajo. Dadas las características del proceso, el servicio de farmacia permite generar estrategias para evaluar, mejorar y satisfacer la calidad de atención para cumplir las necesidades y expectativas de los usuarios.

Para esto se utilizaron herramientas especializadas y se hicieron visitas a los tres servicios de farmacias adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS. Clínica Comunal Monte María, Clínica Comunal Santa Lucía, Clínica Comunal San Cristóbal, encontrándose que en ellas laboran un total de cinco profesionales Químico Farmacéutico.

La recolección de una parte de los datos se hizo a partir de la aplicación de una guía observacional, se observó todo el proceso de entrega de medicamentos que realizan los profesionales farmacéuticos en el momento que los pacientes solicitan el servicio, quedando establecido que se observaría a cinco diferentes

de pacientes :un adulto mayor, una mujer, un joven, una mujer embarazada, un padre que retira medicamento para su hijo, los resultados evidencian que el profesional Químico Farmacéutico, conoce acerca de los requerimientos y normas institucionales (ISSS) y procura darle cumplimiento, pero lastimosamente se identifica que no se realiza el objetivo principal del proceso de dispensación de medicamentos, es decir no se aprovecha la oportunidad increíblemente valiosa de brindar orientación e información a los pacientes.

Razón por la cual la población derechohabiente no ve en el profesional Químico Farmacéutico como el experto en medicamentos y que también es una fuente de información clave para el uso racional de los medicamentos.

Como profesionales sanitarios los Químicos Farmacéuticos tienen un importante papel en la mejora del acceso a la atención sanitaria pero se ve evidenciado con los resultados obtenidos que el rol que desempeña no abona en la mejora de las necesidades sanitarias de los pacientes.

El producto obtenido mediante la entrevista orientada al proceso de dispensación de medicamentos y que fue realizada a los cinco profesionales Químicos Farmacéuticos que laboran en los tres servicios de farmacia, demuestra que conocen el proceso de dispensación de medicamentos y las actividades que lo conforman: recepción de la receta, interpretación de la receta, preparación y selección del producto, acondicionamiento, entrega de

los medicamentos e información a los pacientes, pero que al momento que solicitan el medicamento los pacientes no lo están cumpliendo

Pero también los datos evidencian la necesidad de iniciar un cambio respecto al modelo actual de atención en los servicios de farmacias de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS. Por un modelo que demuestre los servicios profesionales que se brindan especialmente en el proceso de dispensación de medicamentos.

Finalmente la elaboración del Manual de Buenas de Dispensación de Medicamentos, se ajusta a la realidad de las necesidades de los pacientes, ya que dentro de su estructura encontraremos aspectos valiosos que servirán de apoyo al profesional Químico Farmacéutico para mejorar la calidad del servicio brindado.

Luego de la socialización del Manual de Buenas Practicas de Dispensación por medio del Departamento Control Farmacias e Insumo a los servicios de farmacia, esperamos sea implementado y exista un cambio en el papel desempeñado por los profesionales Farmacéuticos en el momento de brindar el servicio

7.0 CONCLUSIONES

- 1- Con la guía observacional nos damos cuenta que el proceso de entrega de medicamentos definido en la Normativa de Farmacia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), no describe si el profesional Químico Farmacéutico recibe o no la receta del paciente que solicita el servicio.
- 2- Con La guía observacional se comprobó que en los servicios de farmacia de clínicas comunales, se realiza una simple entrega de medicamentos a los pacientes que solicitan el servicio, carente de información.
- 3- En los servicios de farmacia no se les proporciona información detallada acerca de los medicamentos a los pacientes que solicitan el servicio lo que genera un impacto negativo en la terapéutica ya que muchas veces no se alcanza el objetivo para el que fue hecho el medicamento.
- 4- La entrevista al personal Químico Farmacéutico que labora en las clínicas comunales demostró que todos conocen el proceso de Dispensación de Medicamentos, pero no todos consideran que se realice en los servicios de farmacias del ISSS.

- 5- La investigación refleja que a pesar de conocer los profesionales Farmacéuticos el proceso de dispensación, no lo desempeñan en su totalidad, carente de información necesaria mínima que le ayude a optimizar el uso del medicamento.
- 6- La falta de conocimiento de los pacientes de como almacenar sus medicamentos en casa ha sido evidenciado en la entrevista y es debido al poco interés de los profesionales Farmacéutico por informar a los pacientes y garantizar de alguna manera el compromiso del paciente para que esté dispuesto a asumir el tratamiento y el buen almacenamiento en casa.
- 7- El Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos se ha mostrado como un instrumento útil para los profesionales Químico Farmacéutico para que incorporen al proceso de atención, la información apropiada y necesaria que ayude a los pacientes.
- 8- Los resultados obtenidos en el presente trabajo reflejan la necesidad de cambiar el sistema actual de entrega de medicamentos en los servicios de farmacia de clínicas comunales del ISSS, por uno donde se refleje el desempeño del profesional Farmacéutico

8.0 RECOMENDACIONES

1. Que los profesionales Químico Farmacéutico que laboran en clínicas comunales del ISSS. Retroalimenten los conocimientos y las practicas farmacéuticas para que estén actualizados.
2. Sugerir a los servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango, estandarizar los procedimientos de preparación de medicamentos, el etiquetado y la dispensación de medicamentos por medio de la aplicación del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos.
3. Que los profesionales Químico Farmacéutico que laboran en clínicas comunales suministren información imparcial y eficaz a los pacientes, sus familiares o los que están a cargo de estos.
4. El Departamento Control de Farmacia e Insumo Valore la conveniencia de actualizar la Norma de Farmacia del ISSS, especialmente la parte del proceso de recepción y dispensación de Medicamentos.
5. Que los profesionales Farmacéuticos que laboran en los servicios de farmacia del ISSS, realicen recomendaciones a los pacientes con el objeto de ayudar a mejorar la salud, contribuyendo a hacer el buen uso de los medicamentos.
6. Que existan programas en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social existan programas educativos competentes para los profesionales Químicos

Farmacéuticos y así acceder a información actualizada de los medicamentos y las modificaciones que suceden.

7. Que los profesionales Farmacéuticos de los servicios de farmacia del ISSS, brinden asesoramiento a los pacientes, que reciban la información verbal y escrita suficiente y de difícil comprensión, de modo que obtenga el máximo beneficio para su tratamiento clínico.
8. Que los profesionales Farmacéuticos de los servicios de farmacia del ISSS, Brinden al paciente información sobre las diferentes vías de administración de medicamentos que existen y recomendaciones generales para su aplicación.
9. Aplicar el uso del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, en los servicios de farmacia de clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango.
10. Que las autoridades competentes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, velen por el fiel cumplimiento del Manual de Buenas Practicas de Dispensación de Medicamentos en los servicios de farmacia de las clínicas comunales.

BIBLIOGRAFIA

1. Guerra Cuellar M. “propuesta de una guía para la dispensación de Medicamentos vía oral en la farmacia de emergencias del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana”[Trabajo de graduación]Universidad de El Salvador 2006.
2. Hernández Navarrete T. Trabajo de graduación “Detección de Errores de Medicación de los Medicamentos Administrados por Vía Oral en la Farmacia de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de San Miguel y Diseño de una Guía de Procedimientos para Disminuirlos”. 2009.
3. ISSS (Instituto Salvadoreño del Seguro Social) “Listado Oficial de Medicamentos” (LOM), 16ª edición. Año 2010.
4. ISSS (Instituto Salvadoreño del Seguro Social) “Manual de Normas y Procedimientos de Farmacia”. 2012.
5. Lazo Flores S. Trabajo de Graduación “Propuesta de un Manual de Dispensación Activa y Consulta Farmacéutica para Medicamentos sin Receta en la Farmacia Comunitaria”, 2006.

6. [www.isis.ufg.edu.sv/wwwisi/documentos/TE/658.8-E74dCapitulo%20I.pdf.] [Consultado el 30.diciembre.2013]
7. [unimed.sns.gob.bo/reg-far/30_presentacion.htm][Consultado el 1/enero/2014]
8. [www.issv.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&.id=49&itemid=84][En Consultado el 8 de febrero 2014]
9. [www.cd3wd.com/cd3wd_40/HLTHES/APS/APS11S/ES/CHOS.HTM][consultado el 1/enero/2014]
10. [www.colfacor.org.ar/bpaf,htm.][Consultado el 1/enero/2014]
11. [www.seg-social.es/internet_/Normativa43907][Consultado el 1/enero/2014]
12. [<https://docs.google.com/document/d/10DbxfWyjxfY60IHt6fQpsTHyPSze2BLIziRI9TSy7xA/edit?pli=1>][consultado 15 abril/2014]
13. [Adminguidefca.blogspot.com/2012/03/clasificación-por-contenido_13.htm][.Consultado el 2/marzo/2014]

14. [<http://es.wikipedia.org/wiki/dispensaci%C3%B3n>][Consultado el 3/marzo/2014]

15. [Investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para
Cc3a1/wb-de-la-muestra-poblaciones-finitas-vr-][Consultado el 2/enero/2014]

16. [http://es.scribd.com/doc/23344533/BUENAS-PRACTICAS-DE
DISPENSACION](http://es.scribd.com/doc/23344533/BUENAS-PRACTICAS-DE-DISPENSACION)][Consultado el 6/abril/2014]

ANEXOS

ANEXO N°1

NORMA PARA LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS EN EL ISSS.

I. Normas para la prescripción de Medicamentos en el ISSS

1. Los médicos y odontólogos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social son los profesionales autorizados para la prescripción de medicamentos y se deberá prescribir únicamente los fármacos contenidos en el Listado Oficial de Medicamentos.
2. Los farmacéuticos y técnicos en farmacia son responsables de dispensar los medicamentos prescritos por los Médicos u Odontólogos.
3. Es responsabilidad de cada farmacia poseer y actualizar cada año un registro de firmas y datos de los prescriptores localmente autorizados. Cada médico u odontólogo debe registrar su nombre, firma, número de empleado en el ISSS y número de la Junta de Vigilancia de la Profesión respectiva (también es válido utilizar un registro electrónico).
4. Cada médico u odontólogo será responsable ante el Instituto de todas las prescripciones que efectúe, en lo que se refiere a indicaciones terapéuticas, dosis y cantidades prescritas. Estas últimas deben ajustarse a lo establecido para cada medicamento.
5. La prescripción debe ser anotada detalladamente en la Hoja de Emergencia y Atención Domiciliar ó expediente de la consulta.
6. Las prescripciones deben efectuarse con tinta y letra legible.
7. Los medicamentos deberán prescribirse anotando en la receta, en el expediente y/o Hoja de Emergencia y Atención Domiciliar el NOMBRE GENERICO, concentración, forma farmacéutica, dosis, intervalo de administración, vía de administración y número de unidades a dispensar.
8. Cada receta debe ser firmada y sellada por el médico u odontólogo, detallando nombre, número de empleado en el ISSS y número de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica u Odontológica. Los médicos que trabajan en proyectos alternativos del ISSS, utilizarán el sello con su Nombre y Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.
9. La prescripción y dispensación de medicamentos deberán ajustarse a las diferentes regulaciones establecidas en el Listado Oficial de Medicamentos: Nivel de uso, Cantidad a dispensar, Criterio de uso Aprobado, Especialidad autorizada y clave de despacho de almacén.
10. En ningún caso se anotará más de un medicamento en cada receta, ya sea en la consulta externa, ambulatoria o de Emergencia. (Se excluye la receta emitida para pacientes hospitalizados. Ver Norma N° 14)
11. El número de medicamentos prescritos por Médico General y en la consulta de Emergencia por paciente, no debe ser superior a tres; de lo contrario y considerando el riesgo de polimedicación, cada receta adicional requerirá una adecuada justificación que detalle diagnóstico y motivo de una prescripción adicional en el reverso de la receta. (Ver anexo No. 9 "Escala para medir Polimedicación como factor de riesgo)

12. El número de medicamentos prescritos a cada paciente por Médico Especialista y Médicos de Clínicas Metabólicas, para el manejo de enfermedades crónicas no debe ser superior a cuatro; de lo contrario y considerando el riesgo de polimedicación, cada receta adicional requerirá una adecuada justificación que detalle diagnóstico y motivo de una prescripción adicional en el reverso de la receta. (Ver anexo No. 9 "Escala para medir Polimedicación como factor de riesgo)
13. Toda prescripción tendrá una validez máxima de 24 horas, siempre que se mantenga la receta sin deterioro o alteraciones.
14. A nivel intrahospitalario la prescripción de medicamentos deberá hacerse en receta hospitalaria para veinticuatro horas, en el formato Institucional de prescripción múltiple.
15. En la Consulta de Emergencia la prescripción se hará para un máximo de 5 días. La prescripción de Antibióticos será para tratamiento completo de acuerdo a las guías de manejo Institucionales vigentes.
16. En el caso de condiciones que requieran tratamiento prolongado, la prescripción será para un máximo de 30 días y en el caso de enfermedades crónicas o profilaxis deberán utilizarse los recetarios de repetición elaborados para tal fin (Receta Médica para Uso Repetitivo, color amarillo). Los medicamentos deberán reclamarse a conveniencia del derechohabiente dentro de las 72 horas hábiles previas o posteriores a la fecha de despacho establecida.
17. La prescripción de medicamentos Anticonceptivos Hormonales indicados en el programa de Planificación Familiar en los Centros de Atención del ISSS y Clínicas Empresariales, se efectuará de la siguiente manera:

Anticonceptivos Hormonales	Inscripción (Primera visita)	6 semanas (Primer Control)
Anticonceptivos orales Combinados	1 Receta Repetitiva por 2 ciclos	2 Recetas Repetitivas por 3 ciclos c/u
Anticonceptivos Inyectables Mensuales	Receta Blanca Por 1 Amp + 1 Receta repetitiva por 1 Amp.	6 Recetas repetitivas Por 1 Amp. c/u
Anticonceptivos Inyectables Trimestrales	1 Receta blanca por 1 Amp	2 Recetas repetitivas Por 1 Amp. c/u

18. Las recetas de uso repetitivo podrán prescribirse para un máximo de 6 meses, emitiéndose una receta amarilla (para uso en adultos) o celeste (para uso en Pediatría, la cual deberá estar debidamente identificada con el sello de repetitiva). Serán 1 receta original y 5 copias (con firma y sello original)
19. La prescripción de medicamentos para pacientes que viajan al extranjero será hasta por tres meses en una sola entrega, de acuerdo a la "Norma para la prescripción de Medicamentos de uso repetitivo a pacientes que salen del país"
20. Las recetas se dispensaran, preferentemente o por disposiciones Institucionales; en la farmacia donde labora el médico u odontólogo prescriptor. En el caso de no estar disponible el medicamento en la

fecha solicitada se colocará sello con la siguiente leyenda: **“MEDICAMENTO TEMPORALMENTE SIN EXISTENCIA, SE LE INFORMARA SOBRE EL MECANISMO DE ENTREGA”**.

21. Los medicamentos para la consulta externa, ambulatoria o de Emergencia deberán prescribirse en Receta Normal (color blanco) y la receta debe contener la información requerida a continuación:

- 1) Nombre del paciente
- 2) Número de afiliación al ISSS
- 3) Nombre genérico del medicamento
- 4) Concentración del medicamento
- 5) Forma farmacéutica
- 6) Presentación (cuando sea inyectable)
- 7) Dosis
- 8) Intervalo de administración
- 9) Vía de administración
- 10) Número de unidades a dispensar
- 11) Sello de la clínica
- 12) Firma original y sello del prescriptor
- 13) Fecha

22. Los medicamentos “CONTROLADOS” por la Sección de Control de Estupefacientes, Psicotrópicos, y Agregados del Consejo Superior de Salud Pública, deberán prescribirse en el recetario de Estupefacientes y Barbitúricos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (original color verde y copia color amarillo) y conforme a las disposiciones del Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores, Sustancias y Productos Químicos y Agregados (Decreto N° 84, Diario Oficial, Tomo N° 340, Pág. 24-32, 14 de julio de 1998) y la Regencia de farmacias del ISSS.

“Artículo 44 del Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos: Las prescripciones en **las recetas deberán estar escritas con tinta y a un solo color** o a máquina de escribir sin testaduras, entrelíneas o enmendados. La contravención a lo dispuesto en este artículo, anula la receta”.

La receta debe contener la información requerida a continuación:

- 1) Nombre del paciente
 - 2) Número de afiliación al ISSS
 - 3) Edad
 - 4) Dirección
 - 5) Nombre genérico del medicamento
 - 6) Concentración del medicamento
 - 7) Dosis
 - 8) Cantidad prescrita en letras y números
 - 9) Sello de la clínica
 - 10) Firma original y sello del prescriptor en la receta original y la copia
 - 11) Fecha
 - 12) Cuando el paciente se encuentre hospitalizado, deberá colocarse en la receta el sello del servicio y número de cama.
23. Los médicos generales podrán prescribir los medicamentos con un nivel de uso de Especialista cuando éste autorice su retorno para continuar el tratamiento en el centro de atención correspondiente. Cuando se trate del retorno de un paciente a otro Centro que no disponga de algunos medicamentos, se realizará la transferencia para la continuación del tratamiento.
24. Para modalidades de atención con médicos adiestrados en el manejo de patologías específicas, los médicos generales podrán prescribir los medicamentos regulados o de nivel de especialista cuando el médico de la modalidad de atención autorice la continuación del tratamiento en el mismo Centro de atención u otro. En caso de derivar localmente al paciente para continuar tratamiento con médico general, se deberá notificar a la farmacia del Centro de Atención.
25. Los medicamentos GR prescritos por Médico General deberán justificarse al reverso de la receta con diagnóstico según Criterio de uso aprobado.
26. El personal de farmacia no podrá sustituir un medicamento prescrito por otro. Cuando sea necesario sustituir un medicamento prescrito, se deberá emitir una nueva receta preferentemente por el médico tratante, en todo caso el cambio debe efectuarse por el personal autorizado para la prescripción dejando constancia en el expediente clínico o la hoja de emergencia y de atención domiciliar.
27. En ningún caso, el médico u odontólogo del ISSS, prescribirá sin previa evaluación médica u odontológica institucional, un medicamento indicado a un derechohabiente como producto de una Consulta Privada.

28. Queda estrictamente prohibido:

- 1) Firmar o sellar recetarios en blanco.
- 2) Sustituir la firma del médico u odontólogo por un facsímil.
- 3) Colocar el número de afiliación y el nombre de otra persona diferente a la que fue prescrito el medicamento.
- 4) Escribir posologías escuetas que propician confusión, tales como 2x3x2.
- 5) Prescribir medicamentos que no son producto de una consulta (recetas de complacencia)
- 6) La auto prescripción.
- 7) El uso de recetarios del ISSS fuera de las instalaciones Institucionales no autorizadas.

29. Para las modalidades alternativas de Atención, la prescripción deberá apegarse a la Normativa establecida para cada caso.

30. Los Comités Locales de Farmacoterapia deberán promover y vigilar en el ámbito local la observancia de las Normas de Prescripción así como efectuar periódicamente auditorías tendientes a verificar el cumplimiento de lo establecido en el presente documento.

31. El personal técnico de las Farmacias del ISSS deberán efectuar periódicamente monitoreos tendientes a verificar el cumplimiento de las Normas de Prescripción de Medicamentos, con el objetivo de garantizar una adecuada prestación farmacéutica.

32. La prescripción de medicamentos fuera del Listado Oficial, para casos excepcionales deberá efectuarse de acuerdo a la normativa vigente "Control de Medicamentos no incluidos en el Listado Oficial" (NILO) para Pacientes Específicos"

33. No se deberá solicitar ni proveer medicamentos fuera del nivel de Usuario establecido a excepción de los medicamentos incluidos en el "**Manual de Procedimientos Médicos Hospitalarios de Mayor frecuencia en el ISSS: Carros de RCP**", los cuales deberán estar disponibles en cada centro de Atención según lo establecido en la Norma.

34. Cuando un medicamento del Listado Oficial es eliminado o modificado en su descripción, deberá ser prescrito en los Centros de Atención, hasta agotar sus existencias, a menos que exista una indicación oficial de lo contrario.

35. La Farmacia no deberá recibir ni dispensar ninguna receta que no cumpla con la presente normativa.

36. Para el proceso de Actualización del Listado Oficial de Medicamentos debe elaborarse solicitud de acuerdo al formato establecido (Anexo 3), la cual deberá contener toda la información requerida. El Departamento de Farmacoterapia no dará trámite a solicitudes incompletas.

37. El nivel, prioridad, cantidad, regulación, especialidad y clave de despacho de almacén establecido para cada uno de los medicamentos, en cada edición del Listado Oficial, serán autorizados por la Dirección General a solicitud de la División Gestión Políticas de Salud, a través de propuestas del Departamento de Farmacoterapia con base a evaluaciones del uso de medicamentos. Las actualizaciones del nivel, prioridad, cantidad, regulación, especialidad y clave de despacho de almacén en el periodo comprendido entre cada edición del Listado Oficial de Medicamentos serán autorizadas por la División Gestión Políticas de Salud, a través de propuestas del Departamento de Farmacoterapia.
38. Para la incorporación, eliminación o modificación de un Medicamento se efectuará una evaluación por el Departamento de Farmacoterapia y se presentará al Consejo Directivo para su aprobación.

ANEXO N°2
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16°EDICION AÑO 2010



DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
01 ANTIPARASITARIOS								
01 Antihelmínticos								
8010418	Albendazol	200 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	2 - 6	1 A
8140301	Mebendazole	100 mg/5 mL	Suspensión Oral	Frasco 30 mL	G	1	1	1 A
02 Antiprotozoarios (Antiamibianos y Anti giardiásicos)								
8010302	Aminosidina Sulfato	250 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	2	30 - 90 (MAX. 240)	1 A
REGULACION	Indicado en Encefalopatía Hepática y Tratamiento Alternativo cuando exista contraindicación o intolerancia a otros Antiprotozoarios. Cantidad MAXIMA aplica exclusivamente para Infectología.							
8140309	Diloxanida, Furoato	200-250 mg/ 5 mL	Suspensión Oral o Polvo para Suspensión	Frasco (100-120) mL con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	1	1 - 2	1 A
8010404	Diloxanida, Furoato	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 30	1 A
8010406	Metronidazol	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	15 - 30	1 A
8140310	Metronidazol (Benzoil)	250 mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco (120 - 150) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	1	1 - 2	1 A
03 Antimaláricos								
8010402	Cloroquina Base	150 mg	Tableta Recubierta	Tableta Recubierta Color Blanco, Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 30	1 A
8010410	Primaquina (Fosfato)	15 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15-28	1 A
02 ANTIMICROBIANOS								
01 Aminoglicósidos								
8010311	Gentamicina (Sulfato)	40 mg/mL	Solución Inyectable I.M - I.V.	Frasco Vial 2 mL	G	1	2**	1 A
REGULACION	Requiere Antibiograma.							
02 Betalactámicos								
8010303	Amoxicilina	500 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30 (MAX. 40)	1 A
8140201	Amoxicilina	250 mg/ 5 mL	Polvo Para Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1	1 - 2	1 A
8140209	Cefadroxilo (Monohidrato)	250 mg/5 mL	Polvo o Gránulos para Suspensión Oral	Frasco 60 mL	G	2	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado como terapia de segunda línea en Infección de Vías Urinarias y Tracto Respiratorio, Otitis Media, Sinusitis, Infecciones de Tejidos blandos y Piel.							
8010370	Cefadroxilo (Monohidrato)	500 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	G	2	14 - 20	1 A
8140212	Dicloxacilina (Sódica)	250 mg/ 5 mL	Polvo para suspensión oral	Frasco (60 - 90) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1 - 2	1 A
8010318	Penicilina G (Benzatínica)	1.2 Millones UI	Polvo Para Suspensión Inyectable I.M.	Frasco Vial con o sin Diluyente	G	1	1	1 A
8010344	Clindamicina (Clorhidrato)	300 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	G	2	28 - 40 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Uso Exclusivo Para el Tratamiento de Infecciones Graves por Gérmenes Anaeróbicos o cocos Gram (+) Resistentes a Penicilina o Metronidazol; o Gérmenes Sensibles en Pacientes Alérgicos a Penicilina: Osteomielitis, Celulitis, Infecciones Pélvicas, Abdominales, Piel y Tejidos Blandos. Vaginosis bacteriana (uso de acuerdo a protocolo)							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
07 Macrólidos								
8010357	Claritromicina	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	7 - 14 (MAX. 20)	1 A
REGULACION	Alternativa a Betalactámicos en infecciones del Tracto respiratorio, piel y tejidos blandos, otitis media, Alergia a Penicilina u otros Betalactámicos. Para Tratamiento de Helicobacter Piloxy MAX. 20 tabletas.							
8140211	Claritromicina	250 mg/ 5 mL	Polvo o Gránulos Para Suspensión Oral	Frasco (50 - 60) mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1	1 A
08 Quinolonas								
8010331	Ciprofloxacina (Clorhidrato)	500 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 30 **	1 A
8010803	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(160 + 800) mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 20**	1 A
8140203	Trimetoprim + Sulfametoxazol	(40 + 200)mg/ 5mL	Suspensión Oral	Frasco 100 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	1	1 - 2	1 A
10 Tetraciclina								
8010315	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato)	100 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 20	1 A
8010701	Estreptomina (Sulfato)	1 g	Polvo Para Dilución I.M.	Frasco Vial	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010702	Etambutol Clorhidrato	400 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010707	Isoniazida + Rifampicina	(200 + 150) mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010709	Isoniazida	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010704	Isoniazida	300 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010708	Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol	(75+150+400+ 275) mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010705	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010710	Rifampicina	100 mg/5 mL	Suspensión oral	Frasco 60 -120 mL, Protegido de la luz	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso Regulado Según Programa de Tuberculosis.							
8010346	Itraconazol	100 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	GR	1	30-60	1 A
REGULACION	Tratamiento de Aspergilosis, Candidiasis, Blastomicosis, Histoplasmosis, Coccidioidomicosis, Cromomicosis. Onicomycosis con cultivo positivo. Monitorizar Función Hepática y Precaución en pacientes con alto riesgo de Insuficiencia Cardíaca							
8010317	Nistatina	100,000 UI/mL	Suspensión Oral	Frasco (30 - 40) mL, con Gotero dosificador calibrado (0.5 - 1.0) mL, Protegido de la Luz	G	1	1**	1 A
05 ANTIVIRALES								
01 Medicamentos Varios								
8010364	Aciclovir	400 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	30 (MAX. 70)	1 A
REGULACION	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.							
8140210	Aciclovir	200 mg /5 mL	Suspensión Oral	Frasco 120 - 125 mL	G	1	1	1 A
REGULACION	Indicado para el tratamiento de Herpes genital, Herpes Zoster y Varicela.							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
06 ANTISEPTICOS, AGENTES URINARIOS Y OTROS								
01 Medicamentos Varios								
8050105	Fenazopiridina Clorhidrato	200 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	2	15	1 A
8050104	Nitrofurantoina Macro cristales	100 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30	1 A
8040408	Terazocín (Clorhidrato)	5 mg	Tableta o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual o Frasco	GR	1	30 - 60 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Indicado en Hiperplasia Prostática Benigna. Los alfabloqueadores pueden ser utilizados con otros hipertensivos en el tratamiento de la Hipertensión arterial resistente. En Medicina General uso exclusivo para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
07 MEDICAMENTOS DE USO CARDIOVASCULAR								
01 Bloqueadores de Beta - Adrenoreceptores								
8040208	Atenolol	100 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	30	1 A
8040204	Propranolol Clorhidrato	40 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90**	1 A
8040406	Levo Alfa Metildopa	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	60 - 90 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	Indicado en el Manejo de Hipertensión en la paciente embarazada.							
8040103	Nifedipina	30 mg	Tableta de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Indicado en Hipertensión Arterial y Angina, 1 - 2 tabletas en una sola toma al día. No partir, triturar ni masticar la tableta. En Nefrología y Cardiología dosis Máxima: 120 mg /día							
05 Inhibidores de Enzima Convertidora de Angiotensina								
8040410	Captopril	25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Tratamiento Adjunto en Insuficiencia Cardiaca Congestiva, Posterior a Infarto al Miocardio, Nefropatía Diabética (Microalbuminuria Mayor de 30 mg/día) en Pacientes Insulino Dependiente.							
8040409	Enalapril Maleato	20 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 60	1 A
07 Nitratos								
8040101	Isosorbide Dinitrato (O)	5 mg	Tableta Sublingual	Empaque Primario Individual	G	1	20	1 A
8040112	Nitroglicerina	300 - 600 mcg	Tableta Sublingual	Frasco de vidrio por 25, Protegido de la Luz	G	1	25	1 A
REGULACION	Indicado para el alivio del dolor en episodio agudo de Angina Pectoris debido a enfermedad de las arterias coronarias.							
11 Adrenérgicos								
8040606	Epinefrina	1 mg/mL (1:1000)	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
8040310	Furosemida	40 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30**	1 A
8040311	Hidroclorotiazida	25 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	30**	1 A
03 Agentes Antiplaquetarios								
8060304	Ácido Acetilsalicílico	(80 - 100) mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
04 Hemostáticos								
8070112	Fitomenadiona (Vitamina K1)	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
10 ANALGESICOS								
01 Analgésicos, Antiinflamatorios no Esteroideos								
8010103	Ácido Acetilsalicílico	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30**	
8010526	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 3 mL	G	1	2 - 6.	
8140108	Ibuprofeno	100 mg/ 5 mL	Suspensión Oral	Frasco (100 - 120) mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta	G	1	1	1 A
8010501	Ibuprofeno	400 mg	Tableta o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	30 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica exclusivamente para Reumatología							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
03 Analgésicos Antimigrañosos								
8080401	Ergotamina Tartrato + Cafeína	(1 + 100) mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	2	10 - 20	1 A
REGULACION	Indicado para el tratamiento de Crisis de Migraña. Dosificación: 1 - 2 tab. al inicio del ataque agudo, luego 1- 2 tab en 30 minutos. Máximo 4 tab. en 24 hrs. Este medicamento no debe ser utilizado más de 2 veces a la semana, y no debe repetirse en un intervalo menor de 5 días.							
11 ANTIGOTOSOS								
01 Medicamentos Varios								
8010502	Alopurinol	300 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	30 **	1 A
REGULACION	Asteriscos aplican exclusivamente para Reumatología							
12 ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS								
01 Medicamentos Varios								
8010101	Acetaminofén	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	1	12 - 20 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	En Consulta de Emergencia: se autoriza HASTA 20 tabletas para el manejo de casos agudos. La cantidad máxima aplica en consulta externa para el manejo de casos crónicos. En toda prescripción que incluya acetaminofen no se deberá superar la Dosis límite diaria de 3.2 g.							
8140102	Acetaminofén	(120 - 160) mg/ 5 mL	Solución oral o jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1 - 2	1 A
8140109	Acetaminofén	125 - 300 mg	Supositorio	Empaque Primario Individual	G	1	2 - 4	1 A
REGULACION	Indicado en Proceso Febril Agudo con Intolerancia a la vía oral.							
13 ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y ANTAGONISTAS								
01 Medicamentos Varios								
8010201	Acetaminofén + Codeína Fosfato	(500 + 15 - 30) mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco de 30, Protegido de la Luz	GR	1	15 - 30 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	En consulta de emergencia se autoriza hasta 30 tabletas para el manejo de casos agudos. La cantidad máxima aplica en Consulta Externa para el manejo de patologías que cursan con dolor crónico.							
15 ANESTÉSICOS LOCALES								
01 Medicamentos Varios								
8160113	Lidocaína Clorhidrato	2 %	Solución Inyectable I.V. - S.C. con Preservantes	Frasco Vial 50 mL	G	1	S.I.M.	1 A
16 RELAJANTES MUSCULARES								
01 Medicamentos Varios								
8080905	Metocarbamol	500 mg	Tableta	Empaque primario individual	G	1	20 - 40**	1 A
8080903	Orfenadrina Citrato	30 mg/ mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL	G	1	S.I.M.	1 A
17 ANTICOLINÉRGICOS Y ANTIESPASMÓDICOS								
01 Medicamentos Varios								
8160623	Atropina Sulfato	0.5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V. - S.C.	Ampolla 1 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8020308	Hioscina N-Butil Bromuro	10 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	G	1	15 (MAX. 30)	1 A
REGULACION	Las especialidades autorizadas podrán prescribir la dosis máxima de 30 tabletas.							
ESPECIALIDAD	Urología, Cirugía General, Gastroenterología, Ginecología, Medicina Interna.							
8020307	Hioscina N-Butil Bromuro	20 mg/mL	Solución inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 4	1 A
19 ANTIASMÁTICOS Y BRONCODILADORES								
01 Anticolinérgicos								
8030124	Ipratropio Bromuro	250 mcg/mL	Solución Para Nebulización	Frasco Gotero o Dosificador 20 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8030117	Ipratropio Bromuro	20 mcg/Dosis	Aerosol	Frasco Inhalador Dosificado Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C), 200 - 300 Inhalaciones	G	1	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado en Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y puede proveer alivio en Asma Crónica aunque los Agonistas B2 constituyen el tratamiento de primera elección.							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8030108	Salbutamol (Sulfato)	100 mcg/Dosis	Aerosol	Frasco Inhalador Dosisado Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C), 200 - 250 Inhalaciones	G	1	1	1 A
8030109	Salbutamol (Sulfato)	0.5 %	Solución Para Nebulización	Frasco Gotero o Dosisador 20 mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
03 Corticosteroides Inhalados								
8030123	Beclometasona Dipropionato	250 mcg/aplicación	Aerosol	Frasco inhalador 200 - 250 inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	G	1	1	1 A
	(O)							
8030125	Budesonida	200 mcg/dosis	Polvo	Dispositivo Inhalador, 100 Dosis	G	1	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado para tratamiento y profilaxis de Asma cuando el paciente presenta los siguientes criterios: ► Sintomas diurnos mas de 1 vez a la semana, ► Sintomas nocturnos mas de 1 vez a la semana, ► Exacerbaciones en los ultimos 2 años requiriendo un corticoesteroide sistémico o un broncodilatador nebulizado.							
04 Xantinas								
8030112	Teofilina (Anhídra)	300 mg	Tableta Ranurada de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual o Frasco	G	1	30 - 90	1 A
REGULACION	Indicado como fármaco de segunda línea para broncodilatación en pacientes que no han respondido a los broncodilatadores estándar. Requiere monitoreo de Niveles Séricos.							
20 ANTIHISTAMINICOS, DESCONGESTIONANTES, ANTITUSIGENOS Y EXPECTORANTES								
01 Antihistamínicos y Descongestivos.								
8130015	Clorfeniramina Maleato	2 mg/ 5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con dosificador graduado tipo jeringa o pipeta	G	1	1	1 A
8130002	Clorfeniramina Maleato	10 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 1 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 3	1 A
8130004	Clorfeniramina Maleato	4 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8130014	Loratadina	10 mg	Tableta	Empaque Primario Individual	G	2	7 - 10 (MAX 30)	1 A
REGULACION	Indicado en pacientes que por su ocupación requieran un antihistamínico que produzca menos sueño. Tratamiento para casos agudos: 7-10 tabletas. Cantidad maxima aplica para: Otorrinolaringología, Neumología, Alergología, Dermatología.							
02 Antitusígenos y Expectorantes								
8030206	Ambroxol Clorhidrato	15 mg /5 mL	Solución Oral	Frasco 100 - 120 mL	G	2	1	1 A
8030203	Dextrometorfan Bromhidrato	15 mg /5 mL	Solución Oral	Frasco 120 mL con dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	2	1	1 A
REGULACION	No debe ser prescrito en niños menores de 2 años de edad.							
21 MEDICAMENTOS DE USO GASTROINTESTINAL								
01 Antieméticos								
8140408	Dimenhidrinato	25 mg/5 mL	Jarabe o Solución oral	Frasco 30 mL	G	1	1	1 A
8020405	Dimenhidrinato	50 mg /mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 5 mL	G	1	1	1 A
8020402	Dimenhidrinato	50 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8020403	Metoclopramida (Clorhidrato)	5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	G	1	3 - 4	1 A
8020404	Metoclopramida (Clorhidrato)	10 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	15 - 30 (MAX. 90)	1 A
REGULACION	Cantidad MAXIMA aplica para Gastroenterología.							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
03 Antiácidos								
8020103	Aluminio Hidróxido + Magnesio Hidróxido	(185-200 + 200) mg /5 mL	Suspensión Oral	Frasco 500 mL	G	1	1	1 A
04 Bloqueadores de Receptor H2								
8020201	Ranitidina (Clorhidrato)	50 mg	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla (2 - 5) mL, Protegido de la Luz	G	1	2 - 4	2 D
8020202	Ranitidina (Clorhidrato)	150 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	10 - 20 (MAX.60)	1 A
05 Inhibidores de la Bomba de Protones								
8020203	Omeprazol	20 mg	Cápsula. Microgranulos con Cubierta Entérica (Liberación Retardada)	Empaque Primario Individual	GR	1	30 (MAX. 60)	2 D
REGULACION	Indicado en pacientes con Diagnóstico confirmado de Úlcera Gástrica y Duodenal Benigna, asociada a H. Pylori o Secundaria a uso de AINES, Reflujo gastroesofágico, Síndrome de Zollinger-Ellison.							
06 Uso en Tratamiento de Diarreas								
8020505	Loperamida Clorhidrato	2 mg	Cápsula o Tableta	Empaque Primario Individual	G	2	6 - 10**	1 A
8141403	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 3.5 g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 20 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 27.9 g	G	1	S.I.M.	1 A
(O)								
8141408	Sales de Rehidratación Oral	KCl 1.5 g/L, NaCl 2.6 g/L, Citrato Trisódico Dihidratado 2.9 g/L, Glucosa Anhidra 13.5 g/L	Polvo Para Solución Oral	Sobre 20.5 g	G	1	S.I.M.	1 A
07 Laxantes								
8020701	Aceite Mineral + Fenoltaleína con Azar	(28.2 + 1.3) %	Emulsión	Frasco 150 - 180 mL	G	1	1	1 A
REGULACION	Duración Máxima de Tratamiento 7 días							
8020702	Enema Hipertónico	(Bifosfato Sódico 16 % + Fosfato Sódico 6 %)	Solución	Tubo Flexible con cánula 120 - 140 mL	G	1	1 - 3	2 D
8140505	Glicerina		Supositorio Infantil	Empaque primario individual o Frasco	G	2	3 - 6	1 A
8020707	Psyllium Hidrofílico Mucoide		Polvo Granulado	Frasco (200 - 500) g	G	2	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	Cantidad MÁXIMA NO aplica para presentación de 500 g							
8020705	Ricino		Aceite	Frasco 60 mL, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
08 Antihemorroidales								
8020604	Antihemorroidal (Anestésico Local, Sin Corticosteroide) Sin Sales de Bismuto		Ungüento	Tubo (10 - 30) g, con Aplicador Rectal	G	1	1 - 2	1 A
REGULACION	Indicado solamente por cortos períodos de tiempo ya que puede causar sensibilización de la piel anal.							
8140406	Propinoxato	5 mg /mL	Solución Oral	Frasco Gotero 20 mL	G	1	1	1 A
8020105	Simeticona (Dimetilpolisiloxano Activado)	40 - 50 mg	Tableta o Tableta Masticable	Empaque Primario Individual	G	2	15 - 30 (MAX. 60)	1 A
8140405	Simeticona	100 mg /mL	Suspensión Oral	Frasco Gotero 20 - 30 mL	G	2	1	1 A
8080606	Haloperidol	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 60**	1 A





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
02 Benzodiazepinas y Ansiolíticos								
8080104	Diazepam	10 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	7 - 15 (MAX. 30)	1 A
REGULACION	Benzodiazepinas están indicadas para el alivio a corto plazo (2 - 4 semanas solamente) de ansiedad severa aislada (Dosis : 2.5 - 5 mg al día e incrementar si es necesario hasta 15 mg día) o en asociación con insomnio (5 - 10 mg día antes de acostarse); No deben usarse para cuadros de ansiedad leve y están indicadas para el tratamiento de insomnio solamente cuando es severo, incapacitante o expone al individuo a un distres extremo. Psiquiatría: MAX. 60							
8080103	Diazepam	5 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Ampolla 2 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 5	2 D
04 Antidepresivos Tricíclicos y Drogas Relacionadas								
8080201	Amitriptilina Clorhidrato	25 mg	Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 180	1 A
05 Inhibidores Selectivos de la recaptación de Serotonina.								
8080207	Fluoxetina	20 mg	Cápsula	Empaque Primario Individual	G	1	30 - 60**	1 A
07 Anticonvulsivantes								
8080301	Carbamazepina	200 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 240	1 A
REGULACION	Debe monitorizarse las pruebas hepáticas y Hematológicas durante la terapia con este medicamento.							
8080302	Fenitoína Sódica	100 mg	Cápsula de Liberación Prolongada	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90 (MAX. 120)	1 A
REGULACION	Debe monitorizarse las pruebas Hematológicas durante la terapia con este medicamento.							
23 MEDICAMENTOS DE USO EN ENDOCRINOLOGIA								
01 Uso en Diabetes								
8070301	Glibenclamida	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 120	1 A
8070310	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante	100 UI/mL	Solución inyectable I.V. - S.C.	Frasco vial 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070311	Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante	100 UI/mL	Solución inyectable I.V. - S.C.	Frasco vial 5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070312	Insulina Humana Iofana NPH - ADN Recombinante	100 UI/mL	Suspensión inyectable S.C.	Frasco vial 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070313	Insulina Humana Iofana NPH - ADN Recombinante	100 UI/mL	Suspensión inyectable S.C.	Frasco vial 5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8070309	Metformina Clorhidrato	850 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual o Frasco	G	1	HASTA 90	1 A
REGULACION	Indicado en: ► Diabetes Mellitus ► Diabetes tipo 2 más obesidad que no responde a dieta y ejercicio.							
02 Hormonas Tiroideas y agentes Antitiroideos								
8070306	Levotiroxina Sódica	0.1 mg (100 mcg)	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	En Medicina General uso exclusivo para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
8070308	Levotiroxina Sódica	0.05 mg (50 mcg)	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	1	HASTA 45	1 A
REGULACION	En Medicina General uso exclusivo para continuación de tratamiento indicado por especialista.							
04 Inhibidores de la Metil CoA Reductasa								
8070132	Atorvastatina (Cálcica)	10 mg	Tableta Recubierta	Empaque primario individual, Protegido de la luz	G	1	30 - 60**	1 A
REGULACION	Indicado cuando no exista un control adecuado del perfil lipídico posterior a la dieta y otras medidas no farmacológicas apropiadas. Requiere confirmación del Perfil Lipídico y Monitoreo de la función Renal, Hepática y CPK (Se recomienda la prueba de CPK previo al inicio del tratamiento y si existe síntomas clínicos). No se recomienda el uso concomitante con fibratos porque aumenta el riesgo de Rabdmiolisis. Los Asteriscos aplican exclusivamente para las Especialidades autorizadas: Cardiología, Endocrinología, Medicina Interna, Médicos adiestrados en Patologías Metabólica.							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
05 Fibratos								
8070133	Ciprofibrato	100 mg	Tableta	Empaque primario individual	GR	1	30	1 A
	(O)							
8070134	Fenofibrato	250 mg	Cápsula de liberación prolongada	Empaque primario individual	GR	1	30	1 A
REGULACION	Indicado cuando no exista un control adecuado del perfil lipídico posterior a la dieta y otras medidas no farmacológicas apropiadas. Requiere confirmación del Perfil Lipídico y Monitoreo de la función Renal, Hepática y CPK (Se recomienda la prueba de CPK previo al inicio del tratamiento y si existe síntomas clínicos). No se recomienda el uso concomitante con estatinas porque aumenta el riesgo de Rabdomiolisis.							
8070202	Calcio (Carbonato)	600 mg	Tableta o Cápsula	Empaque Primario Individual o Frasco	GR	1	30 - 60 **	1 A
REGULACION	Los asteriscos aplican exclusivamente para Endocrinología y Nefrología.							
8010515	Prednisona	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	HASTA 30**	1 A
26 MICRONUTRIENTES								
01 Vitaminas								
8090505	Multivitaminas y Minerales Prenatales		Cápsula o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual	G	2	30	1 A
REGULACION	Indicado en pacientes con déficit de vitaminas o minerales o requerimientos aumentados como embarazo, desnutrición, Síndrome Neoplásico, etc.							
8060405	Piridoxina Clorhidrato	50 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 60 (MAX. 90)	1 A
	(O)							
8060408	Piridoxina Clorhidrato	25 mg	Tableta	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	60 - 120 (MAX. 180)	1 A
REGULACION	Indicado en estado de deficiencia comprobada: Alcoholismo, Gastrectomía, Hemodiálisis y Síndrome de mala Absorción. Tratamiento de Neuropatía secundaria a Isoniacida. Anemia Sideroblástica Idiopática.							
8070107	Tiamina Clorhidrato	100 mg/mL	Solución Inyectable I.M. - I.V.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
8070108	Vitamina A (Palmitato)	50,000 UI	Cápsula o Perla de Gelatina Blanda	Empaque Primario Individual o Frasco, Protegido de la Luz	G	1	HASTA 4	1 A
REGULACION	Deficiencia comprobada de Vitamina A y Profilaxis en pacientes con requerimientos aumentados. Uso de acuerdo a Normativa Institucional.							
8070101	Ácido Ascórbico	500 mg	Tableta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	GR	2	15 (MAX. 60)	1 A
REGULACION	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Profilaxis y Tratamiento de deficiencia de vitamina C. ▶ Tratamiento de Escorbuto. ▶ Acidificación de la orina como Coadyuvante en el Manejo de IVU recurrente. ▶ Coadyuvante en el Tratamiento de Metahemoglobinemia. ▶ Coadyuvante a la terapia de quelación en sobrecarga de hierro severa. Cantidad Máxima aplica para: Urología.							
02 Minerales								
8140809	Fluoruro Sódico	1 mg	Tableta Ranurada en Cruz	Empaque Primario Individual o Frasco	G	1	HASTA 30	1 A
REGULACION	Profilaxis de caries dental.							
8140808	Zinc (Sulfato)	10 mg /5 mL	Jarabe	Frasco 120 mL, con Dosificador Graduado Tipo Jeringa o Pipeta, Protegido de la Luz	G	2	1 - 2	1 A
03 Hematínicos								
8060401	Ácido Fólico	5 mg	Tableta Ranurada	Empaque Primario Individual	G	1	15 - 30	1 A
8060406	Cianocobalamina	1,000 mcg/mL	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial 10 mL, Protegido de la Luz	G	1	1 - 2	1 A





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8140812	Hierro Sulfato	125 mg/mL	Solución Oral	Frasco 60 mL, con gotero dosificador calibrado (0.5 - 1) mL, tipo jeringa o pipeta, Protegido de la luz	G	1	1	1 A
8060402	Hierro Sulfato	300 mg	Tableta o Tableta Recubierta	Empaque Primario Individual, Protegido de la Luz	G	1	30 - 90	1 A
27 SOLUCIONES PARENTERALES Y ELECTROLITOS								
01 Soluciones Correctoras de Trastornos Hidroelectrolíticos								
8160521	Agua Estéril Para Inyección			Ampolla 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160522	Agua Estéril Para Inyección			Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	2	S.I.M.	2 D
8160534	Agua Estéril Para Inyección			Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1000 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160513	Dextrosa + Sodio Cloruro	(5 + 0.9) %	Solución Electrolítica en Agua Destilada I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160509	Dextrosa en Agua Destilada	5 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 1,000 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160510	Dextrosa en Agua Destilada	5 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160514	Dextrosa en Agua Destilada	50%	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 50 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8141407	Solución Electrolítica en Agua Destilada con Na, K, Ca y Lactato, (Hartmann o Ringer)		Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8141406	Sódio Cloruro + Dextrosa	(0.3 + 5) %	Solución Inyectable Hipotónica	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	2 D
8160537	Sodio Cloruro en agua destilada	0.9 %	Solución Inyectable IV	Ampolla 10 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160523	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8160518	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución Inyectable I.V.	Frasco o Bolsa 1000 mL	G	1	S.I.M.	1 A
8010606	Toxide Tetánico Adsorvido	Cada dosis de 0.5mL contiene: Toxide Tetánico $\geq 5Lf$ (≥ 40 UI) Adsorbidos en Fosfato de Aluminio (AlPO ₄) $\geq 1.5mg$		Frasco Vial (5 -10) mL (10 - 20) dosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010615	Vacuna Antihepatitis B, Antigeno de Superficie Adsorvido, en el Gel de Hidróxido de Aluminio, Timersal como Preservativo	20 mcg	Suspensión Esterilizada I.M.	Frasco Vial Monodosis de (0.5 - 1) mL y Multidosis de (2.5 - 3.0 y 10.0) mL, Adsorvido en una Base Mineral	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas de Vacunación.							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010609	Vacuna Poliomiéltico Trivalente	Cada dosis de 0.1 mL contiene: Virus Poliomiéltico 1:1,000 000 DICC, Virus Poliomiéltico 2: 100,000 DICC, Virus Poliomiéltico 3:600,000 DICC, Albúmina Humana 1mg, Rojo de Fenol Solución Molar Buffer de Cloruro de Magnesio 0.1 mL	Solución Oral	Frasco (10 - 20) dosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010629	Vacuna Antirrotavirus Vivos Atenuados Humanos Monovalentes	Cada dosis de 1.5 mL contiene: Cepa RIX4414 No menos de 1 X 10E(6) DICC so	Suspensión Oral	Jeringa de Vidrio Prellenada para uso Oral, 1.5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	No debe ser usada en niños mayores de 6 meses de edad.							
8010622	Vacuna Antirrábica de Células Diploides Humana (O)	2.5 UI/mL	Polvo Liofilizado Uso I.M.	Ampolla o Frasco Vial + Diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
8010630	Vacuna Purificada de Células Vero (O)		Polvo Liofilizado Uso I.M.-S.C.	Frasco Vial 0.5 mL + Diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
8010634	Vacuna antirrábica de cultivo de células de embrión de pollo purificada (PCEC)	≥ 2.5 UI/mL, cepa FLURY LEP	Polvo liofilizado + diluyente	Frasco vial	G	1	S.I.M.	1 A
8010607	Vacuna BCG Liofilizada Derivada de la Cepa Calmette - Guerin	Cada 0.1 mL contiene entre 1 X 10E(5) y 33 X 10E(5) CFU		Frasco Vial 10 dosis, 0.05 mL para niños de menos de 1 año, 5 dosis de 0.1 mL con diluyente 2 mL. Reconstituir con Inyección de Cloruro de Sodio	G	1	S.I.M.	1 A
8010631	Vacuna Contra la Fiebre Amarilla	Cada 0.5 mL contiene: 1000 DL 50 equivalente a PFU de virus vivos atenuados de Fiebre Amarilla.	Polvo Liofilizado Para Reconstituir, Uso I.M., S.C.	Frasco Vial 5 ó 10 dosis y Ampolla de 2.5 ó 5 mL de diluyente	G	1	S.I.M.	2 D
REGULACION	Uso bajo Norma de Vacunación.							
8010608	Vacuna DPT (Contra Difteria, Pertusis y Tétanos)	(D 25LF, P 16 UO, T 5 LF)		Frasco Vial, (10 - 20) Dosis	G	1	S.I.M.	1 A
8010618	Vacuna SPR Viva Atenuada Liofilizada de la Cepa del Sarampión	Edmonston - Zagreb No Menos de 1000 CCID 50, Cepa de Parotiditis L-Zagreb 5000 CCID 50 y de la Cepa de la Rubéola Wistar RA 27/3: 1000 CCID 50	Polvo Liofilizado Para Reconstituir	Frasco Vial (1 - 10) Dosis, con Diluyente	G	1	S.I.M.	1 A





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010623	Vacuna Pentavalente	Debe Contener: Vacuna Combinada contra la Difteria, Tosferina (Célula Completa), Tétano Y Hepatitis B. + Vacuna Conjugada Contra Haemophilus Influenzae Tipo B	Suspensión Inyectable + Polvo Liofilizado (uso I.M.)	Frasco Vial 0.5 mL / Dosis + Frasco Vial de Vacuna contra Haemophilus Influenzae Tipo B	G	1	S.I.M.	1 A
8010633	Vacuna Pentavalente Líquida (Vacuna Combinada contra Difteria, Tosferina, Tétano, Hepatitis B y Haemophilus Influenzae Tipo B).	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide Diftérico: >= 30 UI (No menos de 7.5 Lf); Toxoide Tetánico: >= 60 UI (No menos de 3,25 Lf); B. Pertussis inactivado: >= 4 UI (No menos de 15 UO); Hib Oligosacárido: 10 ug, conjugado aproximado 25 ug de CRM 197; Ag de Superficie de Hepatitis B: 10 ug; Fosfato de Aluminio: 0.3 mg Al3	Suspensión para Inyección I.M.	Frasco Vial 0.5 mL	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.							
8010624	Vacuna TD (Toxoides de Difteria y Tétanos, Adsorvida Tipo Adulto)	(T LF10, D LF5)		Frasco Vial (10 - 20) Dosis, Sal de Aluminio como Estabilizador, Toxoides Adsorvidos en una base transportadora de Mineral	G	1	S.I.M.	1 A
8010625	Vacuna trivalente inactivada de virus de la influenza fraccionados	Cepas recomendadas por la OMS según temporada Hemisferio norte, tipo A y B 0.5 mL / Dosis	Suspensión Inyectable	Frasco monodosis o multidosis de 10 dosis	G	1	S.I.M.	1 A
REGULACION	Uso Bajo Normas de Vacunación.							
8010639	Vacuna Conjugada Neumocócica 13 Valente	Serotipo 1, 3, 4, 5, 7F, 9V, 14, 18C, 19 A, 19f, 23F: 2.2 mcg, 6B: 4.4 mcg, CRM 197 y Aluminio de Fosfato 0.125 mg de aluminio.	Solución Inyectable	Jeringa Preenada 0.5 mL o frasco unidosis	G	1	S.I.M.	1 A





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
8010638	Vacuna contra Sarampión Rubeola.	Cada 0.5 mL contiene: Virus Sarampión Edmoston-Zagred 1000 CCID 50, Virus Rubeola WISTAR RA 27/3 1000 CCID 50	Polvo Liofilizado. Uso I.M.	Frasco Vial 1, 5 ó 10 Dosis más diluyente	G	1	S.I.M.	1 A
8010621	Inmunoglobulina Antitetánica Humana	250 UI	Solución Inyectable I.M.	Frasco Vial o Jeringa Preenada	G	1	1	2 D
8010635	Tuberculina, Derivado Proteico Purificado (PPD) RT23	2 Unidades de Tuberculina (UT)/dosis (0.1 ml).	Solución inyectable intradérmica	Frasco vial con 1 - 1.5 ml (10-15 dosis), Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
	(O)							
8010636	Tuberculina, Derivado Proteico Purificado (PPD)	5 Unidades de Tuberculina (UT)/dosis (0.1 ml).	Polvo Liofilizado o Solución inyectable, intradérmica	Frasco Vial (2 - 15) Dosis, Protegido de la Luz	G	1	S.I.M.	1 A
30 OFTALMOLOGICOS								
01 Agentes Antiinfecciosos								
8100051	Cloranfenicol	0.5 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero (5 - 10) mL, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
8100062	Cloranfenicol	1 %	Ungüento Oftálmico	Tubo 3 - 5 g	G	1	1	1 A
06 Medicamentos Varios								
8100025	Metilcelulosa	0.5 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 10 - 15 mL	G	2	1	1 A
8100023	Nafazolina	0.1 %	Solución Oftálmica	Frasco Gotero 10 - 15 mL	G	2	1	1 A
31 DERMATOLÓGICOS								
01 Medicamentos Antimicóticos								
8120011	Ketoconazol	2 %	Crema	Tubo 15 - 20 g	G	1	1 - 2	1 A
02 Medicamentos Antiinfecciosos								
8120028	Acido Fusidico	2 %	Crema	Tubo 15 g	G	2	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120041	Sulfadiazina de Plata	1 %	Crema	Tubo 30 - 60 g, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
03 Corticosteroides, Antiinflamatorios y Antipruríticos								
8120006	Betametasona (Valerato)	0.1 %	Solución	Frasco 30 - 60 mL	G	2	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120037	Calamina Mentolada	Calamina 8 g, Óxido Zinc 8 g, Magma de Bentonita 25 g, Glicerina 2 mL, solución Tópica de Hidróxido de Calcio, con mentol csp 100 mL	Loción	Frasco de 120 mL	G	2	1 - 2	1 A
8120018	Hidrocortisona Acetato	1 %	Crema	Tubo 15 g	G	1	1	1 A
04 Medicamentos que afectan la Diferenciación y Proliferación de la Piel								
8120030	Acido Salicílico con Dipropionato de Betametasona	3 %	Ungüento	Tubo 15 g	G	1	1 (MAX. 2)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
05 Escabicidas								
8140308	Permetrina	1 %	Champú	Frasco 60 mL, Protegido de la Luz	G	1	1	1 A
8120035	Permetrina	5 %	Loción o Crema	Frasco 60 mL o tubo 60 g Protegido de la Luz	G	1	1-2	1 A
06 Medicamentos para condiciones de resequedad de la Piel.								
8120033	Crema Fria	Cera de Ésteres Cetílicos 125 g, Cera Blanca 120 g, Aceite Mineral 560 g, Borato de Sodio 5 g, Agua Purificada 190 mL, cantidad Aproximada 1,000 g	Crema	Tarro de 250 g	G	2	1	1 A
8141202	Vitamina A, D + Zinc	Cada 100 g debe contener: Vitamina A 100.000 - 170.000 UI, Vitamina D 20.000 - 24.000 UI, Zinc Óxido 10 - 15 g	Crema	Tubo 55 - 65 g	G	2	1	1 A
REGULACION	Indicado en Dermatitis por contacto en Pediatría y en niños y adultos Hospitalizados							
07 Medicamentos Varios								
8120026	Calcio Acetato + Aluminio Sulfato	(36.4 + 51.8) %	Polvo Para Solución	Sobre (2.2 - 2.5) g	G	2	HASTA 10 (MAX. 20)	1 A
REGULACION	La cantidad máxima aplica para Dermatología.							
8120023	Champú Alquitranado		Champú	Frasco 120 mL	G	2	1	1 A
8120013	Enzimas de Debridamiento + Antibiótico		Ungüento	Tubo 10 - 15 g	G	2	1	1 A
REGULACION	Para promover la cicatrización en lesiones de difícil manejo y heridas infectadas. En el primer nivel de atención exclusivamente para uso de Servicio en el área de curación.							
8120036	Ungüento de Metilo	Salicilato de Metilo 10 g, Lanolina 30 g, Vaselina 70 g	Ungüento	Tarro de 30 - 60 g	G	2	1-2	1 A
32 MEDICAMENTOS DE USO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA								
01 Medicamentos Varios								
8090204	Clotrimazol	1 %	Crema Vaginal	Tubo con 6 Aplicadores 35 - 45 g	G	1	1	1 A
33 ESTRÓGENOS, PROGESTÁGENOS Y ANOVULATORIOS								
01 Anticonceptivos Hormonales Orales								
8090113	Levonorgestrel + Etinilestradiol	(0.15 + 0.03) mg	Tableta Recubierta	Empaque primario Individual de 21 - 28 Tabletas	G	1	1 Ciclo	1 A
8090110	Desogestrel + Etinilestradiol	(0.15) mg + (0.02 - 0.03) mg	Tableta	Empaque primario Individual de 21 - 28 Tabletas	G	1	1 Ciclo	1 A
02 Anticonceptivos Hormonales Inyectables								
8090109	Enantato de Noretisterona + Valerato de Estradiol (O)	(50 + 5) mg	Solución Inyectable I.M.	Ampolla 1 mL	G	1	1	1 A
8090111	Medroxiprogesterona acetato + Cipionato de estradiol	(25 + 5) mg	Suspensión Inyectable I.M.	Jeringa prellenada o Ampolla, 0.5 mL	G		1	1 A
8090304	Medroxiprogesterona Acetato	150 mg/mL	Suspensión Inyectable uso I.M.	Frasco Vial 1 mL	G	1	1	1 A





DEPARTAMENTO DE FARMACOTERAPIA
LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS 16a. EDICION, 2010.



CODIGO	NOMBRE GENERICO (DCI)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	N	P	C	CLAVE DESPACHO ALMACEN
35 OTORRINOLARINGOLOGIA								
01 Medicamentos Varios								
8110018	Glicerina		Gotas Óticas	Frasco 15 mL	G	2	1	1 A
8110013	Polimixina + Neomicina + Hidrocortisona	(10,000 UI + 3,400 UI + 10 mg)	Solución Ótica	Frasco Gotero 5 mL	G	1	1	1 A
8141007	Sodio Cloruro en Agua Destilada	0.9 %	Solución	Frasco Gotero 15 mL	G	2	1	1 A
36 MISCELANEOS								
01 Medicamentos Varios								
8141505	Harina de semilla de maiz y de soya con vitaminas y minerales			400 - 500 g bolsa o lata	G	2	HASTA 6	1 A
8150012	Clorhexidina Gluconato	0.12 %	Solución	Frasco 200 - 250 mL	G	2	1	1 A
REGULACION	Indicado como colutorio. No se recomienda su uso en niños menores de 6 años.							



ANEXO N° 3
GUÍA DE OBSERVACIÓN

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA
GUIA DE OBSERVACION**

FARMACIA: _____

Objetivo: Documentar el proceso de dispensación de medicamentos en los servicios de farmacia del ISSS.

Indicaciones: Marque con una "X" según su criterio.

1- En la primera etapa de la dispensación de medicamentos ¿quién recibe la receta?

Farmacéutico _____ Caja en ventanilla _____

Otro. Personal Explique _____

2- ¿El farmacéutico verifica la información requerida en la receta?

SI _____ NO _____

3- ¿Cómo están distribuidos los medicamentos en el servicio de farmacia?

Por código _____ Actividad Farmacológica _____

Orden Alfabético _____ Medicamento Mayor demand _____

4- ¿El farmacéutico o técnico de farmacia le dice cómo debe tomar los medicamentos al paciente?

Si _____ NO _____

5- ¿Al entregar el personal de servicio de Farmacia el medicamento al paciente le da información?

Verbal _____ Escrita _____
Escrita y Verbal _____

6- ¿Le brinda confianza el farmacéutico al derechohabiente para consultar cualquier duda con su tratamiento?

SI _____ NO _____

7. El farmacéutico le explica al paciente la acción y efectos de su tratamiento.

SI _____ NO _____

8. Está satisfecho el paciente con la atención que recibe del servicio de farmacia.

ANEXO N° 4
ENTREVISTA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA
ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SERVICIO DE FARMACIA
DE CLINICAS COMUNALES DEL ISSS.**

FARMACIA: _____

Objetivo Evaluar el grado de conocimiento del proceso de entrega de medicamentos en los servicios de farmacia del ISSS.

1. ¿Conoce el proceso de Dispensación?

2. La entrega de medicamento a paciente ambulatorio que se realiza en el ISSS

¿Usted lo califica como?

a) Dispensación

b) Despacho

c) Suministro

Explique: _____

3. ¿Poseen en su farmacia para consulta la norma para la Prescripción de

medicamentos en el ISSS

Si _____

No _____

4. Mencione 3 requisitos necesarios que debe tener la receta para la entrega

de medicamentos en el ISSS.

6. Cuando una receta no cumple la normativa de prescripción usted, como resuelve?

a) Indica al derechohabiente que regrese al médico.

b) Indica al derechohabiente que lleve la receta a personal de enfermería.

c) Se entrega el medicamento al derechohabiente

7. ¿Qué pasos realiza para la preparación del medicamento, que se va entregar al paciente.

7. ¿Le da indicaciones precisas al paciente de como almacenar sus medicamentos en casa.

8. ¿Brinda indicaciones al derechohabiente que hacer si se presenta un efecto adverso?

ANEXO N°5
NOTA DIRIGIDA A JEFATURA CONTROL FARMACIAS E INSUMO



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
CLINICA COMUNAL MONTE MARIA**

Soyapango, 10 de junio 2014

*Licenciada
Olga Julissa Vaquerano de Campos
Jefa Departamento Control Farmacia e Insumos Medicos
Presente.*

Por este medio le deseo toda clase de éxitos en sus funciones diarias. El motivo de la presente es para informarle que estoy realizando el proceso de trabajo de graduación de la carrera de Química y farmacia, el tema de investigación "Elaboración de un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a Clínicas Comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango"; por tal motivo solicito a usted me conceda un espacio de su tiempo para poder mostrárselo y considere poder aplicarlo en los servicios de farmacia de las clínicas comunales.

Sin otro particular y esperando una respuesta favorable, quedo de usted.

Atentamente,


*Ericka Patricia Rodríguez de Deras
Encargada de Farmacia C.C. Monte María*




11/06/2014

"Con una visión más humana al servicio integral de su salud"

REPARTO MONTE MARIA II PJE 3 CASA N° 1 SOYAPANGO
TEL: 22 93 49 02 FAX 25 91 21 48

ANEXO N° 6
RESPUESTA RECIBIDA DEL DEPARTAMENTO CONTROL DE FARMACIAS
E INSUMOS

Antonieta M. Anaya de Altamirano - Regencia de Farmacia

De: Antonieta M. Anaya de Altamirano - Regencia de Farmacia
Enviado el: lunes, 16 de junio de 2014 02:36 p.m.
Para: Farmacia Clinica Comunal Montemaria
CC: Olga J. Vaquerano. Jefa Departamento de Control Farmacias
Asunto: RESPUESTA SOLICITUD NOTA 10 JUNIO 2014

Seguimiento:	Destinatario	Entrega
	Farmacia Clinica Comunal Montemaria	Entregado: 16/06/2014 02:36 p.m.
	Olga J. Vaquerano. Jefa Departamento de Control Farmacias	Entregado: 16/06/2014 02:36 p.m.

Licda. de Deras:

Con instrucción de Licda. Olga Vaquerano de Campos, Jefe del Departamento Control de Farmacias e Insumos y en respuesta a solicitud presentada por Ud., respecto a **concedérsele un espacio para poder mostrar su trabajo de graduación**, titulado "Elaboración de un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a Clínicas Comunes adscritas a la Unidad Médica Ilopango".

Se informa que éste le ha sido establecido para:

DIA: MIERCOLES 18 DE JUNIO DE 2014

HORA: 1:30 p.m.

LUGAR: JEFATURA DEPARTAMENTO CONTROL DE FARMACIA E INSUMOS, NIVEL 10, TORRE ADMINISTRATIVA

ISSS

Cordialmente,


Q.F. Antonieta Anaya von Beck
Regencia de Farmacias ISSS



Tel. 2591/3118

"Dios, gracias por regresar cansada de trabajar y no por llegar cansada de andar buscando trabajo"