

**Estrategia para prevenir errores de dispensación en la Farmacia Moderna de
Zambrano Bolívar durante el año 2023**

Autores:

Claudia Patricia Beltrán Vásquez

Yorcelis Camargo Urrutia

Yurleinis Castillo Ramírez

Katherin Ortega Mejía

Jeremis Rivas Batista

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud – ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2023

**Estrategia para prevenir errores de dispensación en la Farmacia Moderna de
Zambrano Bolívar durante el año 2023**

Autores:

Claudia Patricia Beltrán Vásquez

Yorcelis Camargo Urrutia

Yurleinis Castillo Ramírez

Katherin Ortega Mejía

Jeremis Rivas Batista

Trabajo de grado para optar por el título de Tecnólogo en Regencia Farmacéutica.

Asesora

Aida Patricia Medina

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud – ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2023

Resumen

Este trabajo de investigación se elaboró con el ánimo de dar solución a un problema de errores de dispensación presente en la Farmacia Moderna de Zambrano Bolívar. Por lo que se hizo necesario la implementación de un estudio para encontrar las razones que provocaron esta problemática. Para garantizar el correcto tratamiento de la información, se hicieron encuestas a los colaboradores de dicha Farmacia, con el objetivo de evaluar las causas que dieron lugar o provocaron los errores relacionados con los procesos de dispensación de los medicamentos durante el desarrollo de sus actividades. Luego de realizar el análisis de la información, los resultados de la encuesta se tomaron como base para desarrollar una serie de estrategias diseñadas para lograr acciones de mejoras en la metodología del servicio que presta la farmacia moderna en relación con el proceso de dispensación. Todo esto, con el propósito de que, al ser aplicadas, el grupo de colaboradores lograran llevar a cabo todas las actividades diarias con un mejor rendimiento y así alcanzar la eficacia dentro del servicio. Además, con esto, se buscó garantizar que todos los colaboradores del establecimiento atendieran y entendieran una faceta del programa de farmacovigilancia y la importancia del desempeño de su labor en los diferentes procesos que se realizan en una farmacia, especialmente, los que se encuentran relacionados con los procesos de dispensación de los medicamentos.

Palabras clave: Farmacovigilancia, errores de dispensación, proceso de dispensación, medicamentos.

Abstract

This research work was prepared with the aim of providing a solution to a problem of dispensing errors present in the Modern Pharmacy of Zambrano Bolívar. Therefore, it became necessary to implement a study to find the reasons that caused this problem. To guarantee the correct treatment of the information, surveys were carried out among the collaborators of said Pharmacy, with the objective of evaluating the causes that gave rise to or caused errors related to the medication dispensing processes during the development of their activities. After analyzing the information, the results of the survey were taken as a basis to develop a series of strategies designed to achieve actions to improve the methodology of the service provided by modern pharmacy in relation to the dispensing process. All this, with the purpose that, when applied, the group of collaborators would be able to carry out all daily activities with better performance and thus achieve effectiveness within the service. Furthermore, with this, we sought to guarantee that all employees of the establishment attended to and understood one facet of the pharmacovigilance program and the importance of performing their work in the different processes carried out in a pharmacy, especially those related to medication dispensing processes.

Keywords: Pharmacovigilance, dispensing errors, dispensing process, medications.

Contenido

Introducción.....	7
Planteamiento Del Problema.....	8
Objetivos.....	11
General.....	11
Específicos.....	11
Justificación.....	12
Marco Teórico.....	15
Farmacovigilancia.....	15
Historia de la Farmacovigilancia.....	15
El proceso de dispensación.....	17
Estudio y valoración de experiencias de dispensación colaborativa de medicamentos.....	18
Error en la dispensación causa muerte.....	18
Farmacovigilancia en Colombia.....	19
Farmacovigilancia: un paso a la seguridad del paciente; sistema de medicación.....	19
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación.....	20
Buenas Prácticas de Prescripción.....	20
Buenas Prácticas de Dispensación.....	20
Alertas Sanitarias.....	21

Marco legal	22
Normatividad de la Farmacovigilancia.	22
Decreto 2200 de 2005	22
Resolución 1043 de 2006.....	22
Metodología de la investigación.	23
Proceso de análisis de datos.	25
Resultado de análisis de datos.....	32
Discusión	34
Conclusiones y recomendaciones.	37
Referencias bibliográficas.....	41
Anexos	46

Introducción

Mediante el siguiente proyecto de investigación se busca comprender las causas que producen los errores de dispensación dentro de la farmacia Moderna de Zambrano Bolívar. También está enfocada hacia el papel que desempeña la farmacovigilancia, la cual se puede describir como la ciencia y actividades relacionadas con cualquier problema asociado con los medicamentos, incluyendo los problemas que ocurren durante el proceso de dispensación; tema por el cual se desarrolla este estudio.

El marco metodológico se acoge un diseño donde se aplicará una investigación de tipo descriptiva transversal, la cual se desarrolla bajo un planteamiento del enfoque metodológico cuantitativo, se elige y describe la población, se identifica y establece la herramienta a utilizar la cual corresponde a un cuestionario constituido por una serie de preguntas con respuesta de opción múltiple con el fin de medir el grado de conocimiento y aptitudes que tales empleados poseen sobre los procesos de dispensación y si estos se están llevando a cabo correctamente, para de esta manera, poder determinar las fallas que puedan provocar o dar lugar a los errores de dispensación de los medicamentos. De la misma forma, se presenta el proceso de análisis de la información obtenida al aplicar las herramientas de recolección de datos junto con los respectivos resultados. Partiendo de esa base, se procede a desarrollar las conclusiones y sugerencias para dar solución al problema que motivó la investigación.

Planteamiento del problema

El 29 de marzo de 2017 La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una iniciativa mundial que busca reducir a la mitad los daños graves y evitables que se encuentran relacionados con la medicación en todos los países durante los próximos cinco años. Este Reto Mundial relativo a la seguridad en el uso de los medicamentos tiene como objetivo subsanar las deficiencias en los sistemas de salud que suelen llevar a errores de medicación y, como posterior consecuencia, a daños graves en los pacientes.

Solo en Estados Unidos de América, los errores de medicación provocan al menos una muerte al día y daños en aproximadamente 1,3 millones de personas anualmente. (OPS, 2018). En un estudio que se les realizó a pacientes de alto riesgo farmacológico, se encontró que la prevalencia global de error por cada 100 dosis pacientes, en todo el sistema de utilización de medicamentos fue del 5% o más. Por estos datos estadísticos tan alarmantes es que, la OMS ha lanzado una iniciativa mundial para reducir los errores relacionados con la medicación, ya que se estima que al menos cinco pacientes mueren cada minuto debido a atención insegura a nivel mundial. (OMS, 2023).

Los errores de medicación pueden producirse por muchas razones; porque los profesionales sanitarios estén cansados, porque sobre o por el contrario falte personal, porque se haya dado una Inadecuada formación o quizás porque se haya comunicado una información incorrecta a los pacientes. Lo que es un hecho es que, estos errores pueden ocasionar un daño grave, una discapacidad e incluso la muerte. Un estudio realizado en España encontró que la prevalencia global de errores en el uso de medicamentos era del 5% o más por cada 100 dosis administradas a pacientes de alto riesgo. La base de datos del Centro Nacional de Farmacovigilancia de Chile registró un total de 242 casos relacionados con errores de

medicación entre 2013 y 2015, de los cuales 98 estuvieron relacionados con errores de dispensación. (Boletín de farmacovigilancia , 2016, pág. 7) .

Desde el año 2001, el Programa Nacional de Farmacovigilancia de Colombia se encarga de la identificación, evaluación y prevención de RAM y resultados negativos asociados a la medicación (NOM). Sin embargo, esta organización nacional carece de programas para la medición y evaluación de error de medicación. La subestimación de error de medicación pone en gran peligro a los colombianos; un estudio realizado en un hospital de atención primaria de una ciudad mediana de Colombia (Pereira) en 2012 encontró que había dificultades con la interpretación del 47,9% de las recetas y todas tenían al menos un error de medicación (EM), siendo el más común la falta de registro la duración de la formulación. En consecuencia, este estudio tuvo como objetivo determinar, clasificar y establecer variables farmacológicas relacionadas con EM (error de medicación) reportadas a un sistema de farmacovigilancia por los hospitales del sistema de salud colombiano. (Jorge machaco, 2015).

Se realizó un estudio retrospectivo para procesar los informes de EM recopilados en una base de datos sistematizada de medicamentos dispensados en el ámbito de farmacia hospitalaria por la empresa Audifarma SA entre el 1 de enero de 2008 y el 12 de septiembre de 2013. Los errores de medicación (EM) fueron reportados por escrito por el profesional (médico, farmacéutico, enfermero) que los detectó. Posteriormente, con el apoyo de un médico farmacoepidemiología, los informes fueron evaluados por el farmacéutico quien revisó y registró adecuadamente cada caso en la base de datos. Un estudio más reciente realizado en Colombia entre 2018 y 2019 encontró una prevalencia de errores de medicación en pacientes ambulatorios de 1,93 por cada 10.000 medicamentos dispensados. La confusión por similitud en los nombres

de los medicamentos provoca hasta el 29% de los errores de dispensación y el 10% de los errores de medicación. (C. Codina, M. D. Robles, R. Martín, M. J. Otero, 1998).

Para citar un hecho reciente ocurrido con relación a esto; en enero de 2020, dos niños de 7 y 10 años murieron en Bogotá, Colombia, luego de ingerir el medicamento equivocado que era dispensado en una farmacia de la cadena Cruz Verde. La tragedia se produjo por un error en la dispensación del medicamento, lo que llevó a administrar el medicamento equivocado a los niños. (Hernandez, 2020). Este caso ha generado gran preocupación sobre la seguridad y la calidad de la dispensación de medicamentos en Colombia, y ha llevado a las autoridades sanitarias a investigar el incidente y tomar medidas para evitar que ocurran tragedias similares en el futuro. De lo anterior se puede decir que, los errores de dispensación de medicamentos pueden tener diversas causas, y son más comunes de lo que se cree. Por tal motivo es de suma importancia identificarlos, analizarlos y estudiarlos para que, de esta forma, se puedan prevenir y minimizar los riesgos. Este problema no es ajeno a nivel de la comunidad del municipio de Zambrano Bolívar, porque a menudo también se presentan casos de errores de dispensación; sin dejar consecuencias fatales hasta el momento. Por este motivo, se hace necesario realizar un estudio sobre los errores más frecuentes que se presentan e implementar una serie de estrategias encaminadas a evitar que se sigan presentando más casos relacionados con los errores en el proceso de dispensación. Para ello, es necesario realizar un estudio de las posibles causas que originan tales errores para así proceder al desarrollo de las estrategias de prevención efectivas que puedan ser útiles para acabar con dicho problema.

Objetivos

General

Implementar estrategias para prevenir errores de dispensación teniendo como base el programa de farmacovigilancia en la Farmacia Moderna de Zambrano Bolívar.

Específicos

Identificar las causas que pueden estar ocasionando los posibles errores de dispensación en la farmacia Moderna de Zambrano bolívar

Diseñar estrategias de prevención para evitar los errores de dispensación en la farmacia moderna de Zambrano Bolívar

Socializar el plan de estrategias previamente desarrollado, con los colaboradores de la farmacia Moderna de Zambrano bolívar

Aplicar el plan estratégico desarrollado para que contribuya a prevenir los errores de dispensación en la farmacia moderna de Zambrano Bolívar

Justificación

Los errores de dispensación de medicamentos pueden tener diversas causas, y son más comunes de lo que se cree. Por tal motivo es de suma importancia identificarlos, analizarlos y estudiarlos para que, de esta forma, se puedan prevenir y minimizar los riesgos. Los errores de dispensación de medicamentos pueden representar un problema grave para la salud de los pacientes, ya que pueden causar daño o incluso la muerte. Algunos de los errores de dispensación más frecuentes son la equivocación en la dosis, la frecuencia de administración o la selección del medicamento inadecuado. En la actualidad los errores de dispensación son un problema mundialmente generalizado, de hecho, Según la OMS, se calcula que el costo mundial asociado a los errores de medicación es de US\$ 42 000 millones al año, lo que representa casi un 1% del gasto sanitario mundial. Una de las razones es por la necesidad de administrar nuevos tratamientos ya que tales errores de medicación pueden requerir tratamiento adicional para corregir los efectos adversos, lo que puede aumentar los costos de atención médica.

Conocer sobre los errores de dispensación es importante porque ayuda a prevenir errores de medicación ya que pueden causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos. Si el personal farmacéutico conoce sobre los errores de dispensación y su prevención, es posible crear una cultura de seguridad que pueda favorecer la comunicación de los errores entre los miembros de los equipos de trabajo, el análisis de sus causas y la implementación de medidas para evitarlos. Esto contribuye a mejorar la calidad de la atención médica y garantizar la seguridad del paciente. Lo que se quiere realizar mediante el análisis de esta problemática es en primera medida, analizar las causas de los errores de dispensación de medicamentos para prevenir su ocurrencia en el futuro. Para conseguir estos resultados, es necesario idear un plan basado en estrategias encaminadas a la prevención de estos errores.

Como parte del beneficio social también se pretende mejorar la seguridad de los sistemas; por lo cual es necesario aprender de los errores y desarrollar estrategias para evitar que vuelvan a repetirse. Por ello, es necesario crear una cultura profesional que abogue por la comunicación y el análisis de los errores. En el contexto del proceso de dispensación de los medicamentos, es muy probable que puedan ocurrir errores, y con el fin de analizar ese problema, se deben documentar los errores y se analizan las posibles causas que estaban involucradas o contribuían en la ocurrencia de los errores. Al analizar las causas de dichos errores de dispensación, se pueden detectar los factores que los generan y tomar medidas para minimizar su ocurrencia lo que trae a futuro grandes beneficios a la comunidad como tal ya que disminuiría los casos afectaciones en la salud de las personas por haber consumido un medicamento distinto al indicado.

Los errores de dispensación que en consecuencia llevan a errores de medicación pueden tener consecuencias económicas negativas, como el aumento de los costos de atención médica y la pérdida de productividad; de manera que, revertir estos errores puede contribuir a reducir estos costos. El Decreto 780 de 2016, indica la importancia de los programas relacionados con la dispensación de los medicamentos y sus funciones según cada categoría. En la normativa también se encuentra donde se aplica el uso adecuado de los medicamentos y donde se promueven estilos de vida saludable, el uso correcto de los medicamentos, suministrar los medicamentos a los pacientes, sobre su uso adecuado y ofrecer atención farmacéutica. El artículo 2.5.3.10.3 del Decreto Único del sector Salud define “Dispensación” como: “La entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico y el Tecnólogo en Regencia de Farmacia. (Ministerio de salud y protección social, 2016). de manera que según la normatividad es responsabilidad del

personal farmacéutico autorizado brindar la correcta dispensación e información que el paciente necesita. Por este motivo es adecuado efectuar e implementar estrategias para proteger la salud e integridad de los pacientes al efectuar el proceso de dispensación evitando los errores.

Marco Teórico

Farmacovigilancia

La farmacovigilancia se encarga de vigilar algunos de los procesos que comúnmente se desarrollan en los diferentes establecimientos farmacéuticos. Dentro de estos procesos se encuentran el de dispensación y alertas sanitarias, de los cuales el programa nacional de farmacovigilancia se encuentra vinculado a fin de hacer cumplir a estos establecimientos la normatividad que rige estas actividades de la cual el profesional farmacéutico es directamente responsable; Ya que son actividades propias dentro del ejercicio del farmacéutico.

Historia de la Farmacovigilancia

En su tesis para aspirar al título de doctor, en el CAPÍTULO I: “Evolución de la Farmacovigilancia” la autora Ana serna Núñez, habla sobre los antecedentes que a lo largo de la historia ocurrieron y que fueron numerosos los acontecimientos a nivel mundial que vaticinaban la necesidad de controlar la seguridad de los medicamentos. La autora hace mención que los inicios de la farmacovigilancia se establecieron en 1848, con la historia de un joven de 15 años, llamado Hannah Greener, quien después de acudir a una consulta médica para que le extirparan una uña de un pie, fue sometido a un procedimiento bajo anestesia general con cloroformo, dicho procedimiento parece sencillo, pero, desafortunadamente murió durante el transcurso de ese cuando le aplicaron la anestesia. Este caso fue muy controvertido y preocupante entre los anesthesiólogos. Años más tarde de este suceso, se dieron a conocer 109 casos más de muerte súbita asociadas al uso de cloroformo. Frente a este hecho, se incitó a los profesionales médicos a que se reportan todas las muertes relacionadas con este anestésico, convirtiéndose así en el

primer intento de notificación voluntaria ante una sospecha de una reacción adversa, es decir cualquier respuesta nociva no intencionada que se observa tras la administración de un fármaco.

La autora también pasa a mencionar el segundo caso histórico el cual se presentó aproximadamente en 1937. Cabe destacar que, en esas épocas, muchos médicos y enfermos no tenían a su alcance muchas ofertas antimicrobianas y la terapéutica apenas se limitaba al uso de un solo fármaco de formulación oral sólida, la sulfonamida. En el transcurso de ese mismo año, se anunció la muerte inesperada de seis personas tras la ingestión de esta sustancia. Ante este hecho la FDA solicitó al departamento de Farmacología de la Universidad de Chicago que determinara la causa de las muertes. El equipo encargado de las investigaciones determinó que este resultado fatal no se debía a una reacción adversa, sino al efecto tóxico del excipiente utilizado, el dietilenglicol. Debido a esto, en EE. UU. fue retirado del mercado dejando como saldo la muerte de 105 personas. Este lamentable suceso sirvió para que la ley que regía a la FDA se reforzara, exigiendo al fabricante la seguridad de los medicamentos que comercializaba.

Del análisis de esta información se puede decir que, la idea de que todos los medicamentos que se encuentran comercializados son seguros, está completamente fuera de contexto ya que es muy común que haya errores involuntarios, pero es ahí donde entra en acción la vigilancia, para evitar que dichos errores lleguen a los pacientes y les causen daños tal como se evidencian en los casos antes mencionados.

El proceso de dispensación

Altamirano, A (2002) realiza una participación acerca de una investigación en una revista científica donde define conceptos y recomendaciones que suministra mediante el artículo “BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN COMO INSTRUMENTO PARA PROMOVER EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD”, estos se encuentran basados en las formas correctas de aplicar los métodos y los protocolos establecidos para llevar a cabo las buenas prácticas de dispensación y uso de medicamentos, con el objetivo de mejorar los procesos y la calidad del servicio farmacéutico en las instituciones. Al entregar la información necesaria sobre el fármaco, se puede asegurar la utilización de los fármacos únicamente cuando estos sean requeridos, además de comprender el motivo de su receta, la dosificación y tiempo de consumo.

Dentro de las recomendaciones y objetivos que plantee dicha autora del artículo en cuestión, se menciona que el farmacéutico es el profesional responsable de la atención del paciente a partir de la recepción de la orden médica, llevando a cabo la dispensación de medicamentos de calidad, seguros, de efectividad comprobada; brindando información objetiva y con calidez humana acerca del uso adecuado de los medicamentos para lograr el cumplimiento de la terapia, adherencia al tratamiento efectuando el seguimiento farmacoterapéutico necesario de acuerdo a la terapia indicada por el médico. (Altamirano, 2022)

En consecuencia, de lo anterior, se puede decir que, este documento deja claro que Las Buenas Prácticas de Dispensación resulta ser un instrumento de apreciada utilidad para el profesional farmacéutico que brinda sus servicios en el ámbito de la Atención Primaria, ya que

contribuye a promover el uso adecuado de los medicamentos, generando bienestar y mejorando la calidad de vida del paciente.

Estudio y valoración de experiencias de dispensación colaborativa de medicamentos

La directiva del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos relacionan por medio de este informe que en el año 2006, que se dictó la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, actualizando la Ley del Medicamento de 1990, donde también se recogen los criterios y procedimientos de los medicamentos de uso humano y productos sanitarios, para que éstos se distribuyan con probadas garantías de calidad, seguridad y eficacia (Jefatura del Estado, 2006). Concretamente, esta Ley estableció, en el párrafo 6º de su artículo 2, que la custodia, conservación y dispensación de medicamentos de uso humano corresponderá exclusivamente a los SFH si “su aplicación (debe realizarse) dentro de dichas instituciones o para los medicamentos que exijan una particular vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud. A partir de la citada Orden Ministerial, de 25 de marzo, el CGCOF diseñó un protocolo general para la homogeneización de la colaboración de la FC con los SFH para la dispensación de los medicamentos DHDH, con el fin de mejorar las condiciones en que se producía este servicio a nivel nacional.

Error en la dispensación causa muerte

El autor Sergio Felipe García al realizar el reportaje sobre los niños que fallecieron en Bogotá en el 2020, por error en la dispensación hace referencia y recalca que no solo fue equivocación del auxiliar de farmacia si no al igual que la madre al no percatarse de cuál sería el medicamento que le daría a ingerir a sus dos hijos. Esta noticia fue tan alarmante que la

secretaría de educación detalló que encontró en el establecimiento fallas en los procesos de almacenamiento y dispensación de medicamentos a institutos prestadores de la salud, lo cual esto es una de las normas fundamentales en los sitios ya que se encontró otra norma incumplida donde aplicó “clausura temporal total”. Ya realizando los detalles más a fondo el autor Sergio afirma que la empresa aceptó el error en el suministro de los medicamentos en un pronunciamiento divulgado por la empresa, por último, la empresa añadió que la persona que cometió esta equivocación al entregar un medicamento diferente fue despedida.

Farmacovigilancia en Colombia

El programa colombiano de farmacovigilancia. Nacido en 1997, director del instituto. Administración Nacional de Alimentos y Medicamentos (INVIMA), el regulador de Medicamentos, alimentos, dispositivos. Productos médicos, cosméticos y otros para uso humano en Colombia. Uno de los primeros éxitos en el año de inicio del programa fue la creación del formato de reporte del evento. En 2004 el programa recibió un premio. Como iniciativa nacional el centro de farmacovigilancia del Organización Mundial de la Salud (OMS) denominado Centro de Vigilancia de Uppsala con sede en la ciudad de Uppsala en Suecia; cual significó obtener membresía para Colombia como país miembro del programa Farmacovigilancia mundial. Norma Práctica de farmacovigilancia en el marco de estudios clínicos (2010).

Farmacovigilancia: un paso a la seguridad del paciente; sistema de medicación

El escrito de este artículo José Maza Larrea, redacta que la farmacovigilancia ha tenido una gran importancia en las últimas cinco décadas, esto es porque los trágicos acontecimientos relacionados con algunos medicamentos han llegado a ocasionar reacciones graves las cuales ejemplos representativos serían el caso del “elixir sulfanilamida” , como el jarabe para la tos

(EUA,1937) y el desastre de la talidomida (1957-1963).Luego en el 2002 el relata que la OMS presentó cifras más específicas, lo cual facilitó el dimensionar la magnitud del problema ya que las reacciones adversas a medicamentos (RAM) se encontraban entre la cuarta a sexta causa de la muerte en Estados Unidos. Por último, afirmó que es importante entender que en el entorno de la prescripción y administración existen factores que afectan y aumentan los riesgos.

Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y el análisis de las buenas prácticas de dispensación son aspectos cruciales en el ámbito de la atención médica y farmacéutica. Estas prácticas se centran en garantizar la seguridad y la eficacia de los tratamientos médicos, así como en optimizar el uso de los medicamentos por parte de los pacientes. En este marco teórico, se explorarán los fundamentos de estas dos áreas esenciales y se destacarán su importancia y sus implicaciones en la atención sanitaria.

Buenas Prácticas de Prescripción

Las buenas prácticas de prescripción son un conjunto de directrices y principios que los profesionales de la salud, en particular los médicos, deben seguir al emitir recetas médicas.

Buenas Prácticas de Dispensación

Las buenas prácticas de dispensación se refieren al proceso de entregar los medicamentos recetados a los pacientes. Estas prácticas también son vitales para asegurar que los pacientes reciban el tratamiento adecuado de manera segura: El farmacéutico debe verificar la autenticidad de la receta y asegurarse de que sea legible y completa. Esto ayuda a prevenir errores en la

dispensación. Selección y Preparación del Medicamento. La implementación adecuada de las buenas prácticas de prescripción y dispensación tiene un impacto significativo en la seguridad del paciente y la eficacia de los tratamientos médicos. La falta de cumplimiento de estas prácticas puede llevar a errores médicos, reacciones adversas a medicamentos y un uso inapropiado de los mismos.

Alertas Sanitarias

Una alerta sanitaria surge ante una sospecha de situación de riesgo potencial para la salud de la población, de relevancia social, frente a la cual es necesario el desarrollo de acciones de Salud Pública urgentes y eficaces. Martínez-Ruiz (2001) determinan que existen teorías que asocian las causas de los errores humanos a fallas en la organización, lo que significa, a su vez, que la causa está ligada al sistema que posee la institución encargado de la seguridad y la gestión de los riesgos, ya sea porque hay fallas en cómo está diseñado, las tareas que realiza, el equipamiento que posee, la organización de éste y/o el entorno que en que se encuentra, además incluye factores que predisponen al error en la atención de salud La importancia de contar con una unidad de gestión de riesgos es disminuir lo más posible la incidencia del error erradicando sus causas y operativizando estrategias que permitan prevenir que ocurran.

Marco legal

Normatividad de la Farmacovigilancia

“Decreto 677 de 1995: – Por el cual se reglamenta el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.”

Decreto 2200 de 2005

Ministerio de la Protección Social. (2005) define de esta manera: “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1043 de 2006

Ministerio de la Protección Social (2006) define de esta manera: “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.”

Resolución 1403 de 2007

Ministerio de la Protección Social. (2007) define de esta manera: “Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.”

Metodología de la investigación

Para formular estrategias que solucionen este problema, se acoge un diseño donde se aplicará una investigación de tipo descriptiva transversal donde se evaluará a fondo el entendimiento del personal de la Farmacia moderna de Zambrano acerca de los problemas relacionados con los errores en la dispensación de los medicamentos y la manera como se pueden prevenir. El actual trabajo será elaborado bajo el planteamiento del enfoque metodológico cuantitativo, teniendo en cuenta que este enfoque se adapta mejor a las necesidades de la investigación presentada. Una de las características del enfoque cuantitativo es que refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación. Cada cuánto ocurren y con qué magnitud (Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2014), p.5,6). La investigación cuantitativa utiliza generalmente la encuesta, Cuestionario, entrevista, observación sistemática, análisis de datos; entre otras.

Población

Se define como “población el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación”. López, P. L. (2004) La población del siguiente estudio estuvo conformada por los empleados de la farmacia moderna de Zambrano, Bolívar.

La muestra

Es definida como un subconjunto o parte de la población en que se llevará a cabo la investigación, la muestra es una parte representativa de la población. López, P. L. (2004). Para esta investigación la muestra estuvo conformada por 4 trabajadores que laboran en la Farmacia Moderna de Zambrano Bolívar. La información solicitada por el cuestionario se realizará a los 4 trabajadores que laboran en el servicio farmacéutico ya que ellos son la base principal para esta

investigación. Criterios de inclusión para la muestra: más de 2 años de experiencia laboral en la Farmacia moderna de Zambrano. Criterios de exclusión para la muestra: menos de 2 años de experiencia laboral en la farmacia moderna de Zambrano.

La Técnica de recolección de datos que se estuvo desarrollando o aplicando en la presente investigación fue la encuesta. La herramienta utilizada para la recolección de datos fue el cuestionario el cual se puede definir “como un conjunto de preguntas cuidadosamente preparadas sobre los hechos y aspectos que interesan en el desarrollo de una investigación.” López, N., y Sandoval, I. (2016). Para determinar los datos que se necesitaron para llevar a cabo esta investigación, en primer lugar, se estuvo desarrollando una documentación del paso a paso del proceso de dispensación entre los empleados de la farmacia Moderna de Zambrano Bolívar. Luego de ello, se llevó a cabo una socialización de dicha información entre los empleados y para finalizar se realizó un cuestionario para medir el grado de conocimiento que tales empleados poseen sobre los procesos de dispensación y si estos se estaban llevando a cabo correctamente en la Farmacia moderna de Zambrano para así poder determinar las fallas que provocaban o daban lugar a los errores de dispensación de los medicamentos. Se aplicó un cuestionario de preguntas con respuesta de opción múltiple para hacer más fácil la recogida y análisis de la información. Como instrumento para la tabulación se usó Microsoft Excel.

Proceso de análisis de datos

Tabla 1

Respuesta con opción múltiple

A	Casi nunca
B	Nunca
C	A veces
D	Casi siempre
E	Siempre

Nota. Se evidencia las opciones de respuesta a la herramienta de consulta. Fuente: autoría propia

Tabla 2

Preguntas aplicadas a colaboradores de farmacia Moderna

Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
¿Con qué frecuencia a los colaboradores se les da suficiente capacitación y orientación en esta farmacia?	¿Considera usted que los colaboradores de esta farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades?	¿Con qué frecuencia un paciente recibe un medicamento con algún error que no tiene la posibilidad de causar daño?	¿Cuándo ocurre un error que podría haber causado daño al paciente, se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia?	¿En esta farmacia se les habla a los colaboradores de las maneras en que se pueden prevenir errores relacionados con los medicamentos?
Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10
¿En esta farmacia se efectúa revisión y análisis para identificar las causas y factores que contribuyen al error?	¿las interrupciones y/o distracciones en esta farmacia dificultan trabajar con precisión?	¿Con qué frecuencia se le brinda información sobre los pasos y actividades relacionadas con el proceso de dispensación	¿Conoce los correctos de la dispensación y con qué frecuencia los aplica?	¿Cuándo entra un nuevo trabajador, con qué frecuencia se le capacita sobre el procedimiento de dispensación

de medicamentos?	de los medicamentos?
Nota. Se evidencia 10 de 17 preguntas aplicadas a colaboradores de farmacia Moderna. Fuente: autoría propia.	

Tabla 3

Continuación de preguntas aplicadas a colaboradores de farmacia moderna

Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14
¿Con qué frecuencia el personal del servicio farmacéutico de esta farmacia comunica a los pacientes la información importante de sus fórmulas de medicamentos?	¿Con qué frecuencia al momento de dispensar un medicamento cree usted que es necesario verificar el medicamento?	¿Considera que esta farmacia cumple con el adecuado proceso de almacenamiento de los medicamentos, para evitar errores en la dispensación?	¿Considera que esta farmacia cumple con el adecuado proceso de almacenamiento de los medicamentos, para evitar errores en la dispensación?
Nota. Se evidencia de la pregunta 11 a la pregunta 14 aplicadas a colaboradores de farmacia moderna. Fuente: autoría propia			

Tabla 4

Continuación preguntas aplicadas a colaboradores farmacia moderna

Pregunta 15	Pregunta 16	Pregunta 17
¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por la manera como se almacenan los medicamentos?	¿A la hora de dispensar con qué frecuencia vuelve a verificar que el medicamento sea el que corresponda con el formulado?	¿los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por similitudes en el nombre de los medicamentos?
Nota: se evidencia de la pregunta 15 a la pregunta 17 aplicada a colaboradores de farmacia Moderna. Fuente: autoría propia.		

Tabla 5

Índice de respuestas a las preguntas aplicadas a colaboradores de farmacia moderna

Opción	1	2	3	4	5	6	7	8
a) casi nunca	100%					100%	25%	100%
b) nunca								
c) a veces		50%	100%	25%	100%		75%	
d) casi siempre		50%		75%				
e) siempre								
Opción	9	10	11	12	13	14	15	16
a) casi nunca		25%			25%		25%	
b) nunca								
c) a veces	100%	75%	100%				75%	
d) casi siempre				50%	75%	100%		100%
e) siempre				50%				

Nota. Índice de porcentaje de respuestas a preguntas aplicadas a colaboradores de farmacia moderna.
Fuente: autoría propia.

Estadísticas respuestas a preguntas aplicadas a colaboradores farmacia Moderna.

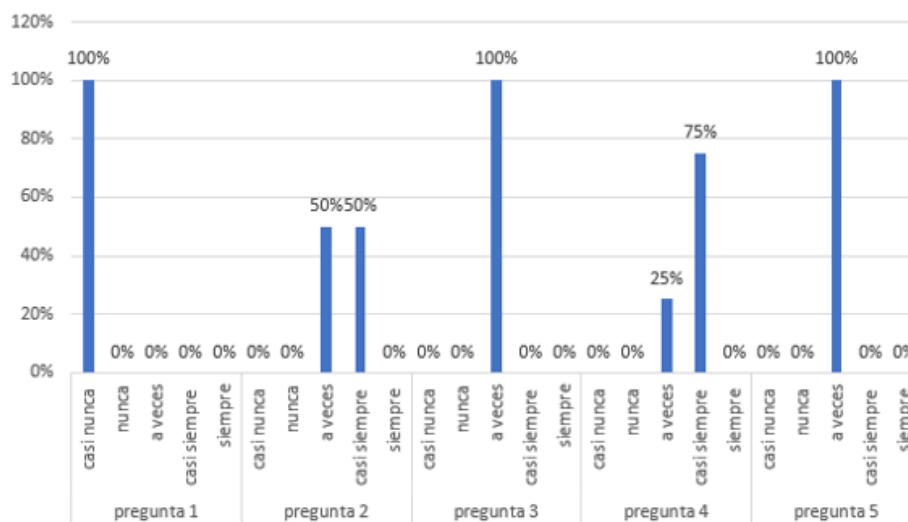


Gráfico 1. Fuente: autoría propia.

Para la pregunta 1, se observó que el 100% de los encuestados opina que casi nunca se les brinda capacitación sobre el proceso de dispensación lo que quiere decir que todos los colaboradores se encuentran de acuerdo con esta afirmación. Para la pregunta 2, el 50% de los encuestados afirma que a veces conoce sus funciones y responsabilidades dentro de la farmacia, mientras que el otro 50% dice que casi siempre las conoce, lo que quiere decir que las opiniones con respecto a este tema varían un poco, pero, no de forma muy considerable. Para la pregunta 3, el 100% opina que a veces algún paciente recibe un medicamento con error, pero sin la capacidad de causarle daño. Esta unanimidad de respuesta demuestra que la totalidad de los encuestados reconoce que en han presenciado en repetidas situaciones este fenómeno. Para la pregunta 4 el 25% de los encuestados afirma que cuando ocurre un error con la capacidad de causar daño a veces se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia, mientras que el 75 % de los encuestados opina que casi siempre se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia. Esta desigualdad demuestra que solo una minoría de los encuestados ha incurrido en ciertas ocasiones a que un paciente salga de la farmacia con un medicamento erróneo y que este muy posiblemente pueda ocasionarle algún problema en su salud. Para la pregunta 5, el 100% de los encuestados afirma que solo a veces se les habla de las maneras como se pueden prevenir los errores relacionados con los medicamentos. Lo que demuestra que la totalidad de los encuestados se encuentra de acuerdo con que solo en ocasiones han presenciado esta actividad.

Estadísticas respuestas a preguntas aplicadas a colaboradores farmacia Moderna.

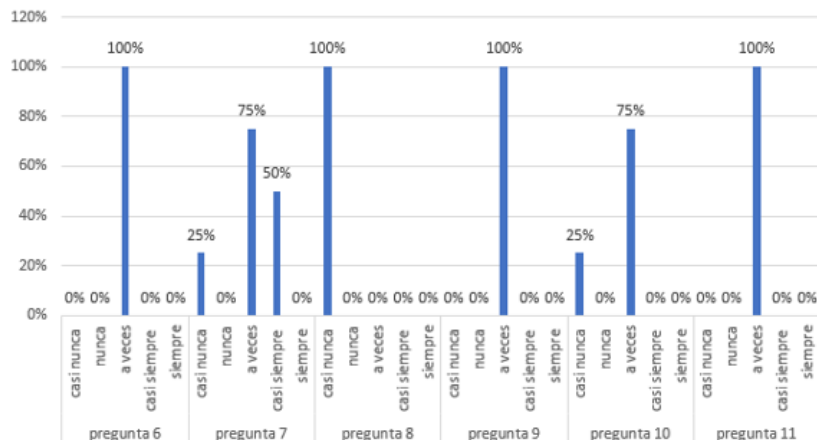


Gráfico 2. Fuente: autoría propia

Para la pregunta 6, el 100% de los encuestados dice que cuando ocurre un error de dispensación casi nunca se realiza una revisión de los factores o de las causas que contribuyeron a tal error. Este resultado demuestra que no existe discrepancias en las opiniones. Para la pregunta 7, el 25% de los encuestados afirma que casi nunca las interrupciones y distracciones dificultan el trabajar con precisión, mientras que el otro 75% dice que a veces si afectan el desempeño. Estos resultados demuestran que hay una leve diferencia entre la respuesta de uno de los empleados con la opinión del resto. Sin embargo, esta diferencia no afecta el sentido de la situación. Para la pregunta 8, el 100% de los encuestados afirma que casi nunca a ellos se les brinda información sobre los pasos y actividades relacionadas con la dispensación de medicamentos. Esta respuesta es completamente unánime lo que determina que cada uno de los encuestado es consciente de la necesidad que existe de recibir información sobre el tema.

Para la pregunta 9, el 100% de los encuestados dice que solo a veces aplica los correctos de la dispensación a la hora de dispensar los medicamentos. El resultado de esta pregunta demuestra que no existe discrepancias de opinión sobre el tema en cuestión. Para la pregunta 10,

el 25 % de los encuestados afirma que casi nunca que llega un trabajador nuevo se le capacita sobre el procedimiento de dispensación, mientras que el otro 75% dice que solo a veces se le capacita. En esta pregunta varía solo un poco la respuesta de 1 trabajador con el resto, pero, esta diferencia no se considera que pueda cambiar el sentido de la percepción de la respuesta ya que el enfoque de respuesta se va hacia el negativo de dicha situación.

Para la pregunta 11, el 100% de los encuestados está de acuerdo con que solo a veces el personal de la farmacia comunica al paciente información importante sobre el uso de sus medicamentos. Como se puede observar no se encuentran divididas las opiniones. Lo que quiere decir que los encuestados son conscientes de que existe un problema de comunicación entre personal farmacéutico y pacientes.

Estadísticas de preguntas aplicadas a colaboradores de farmacia moderna.

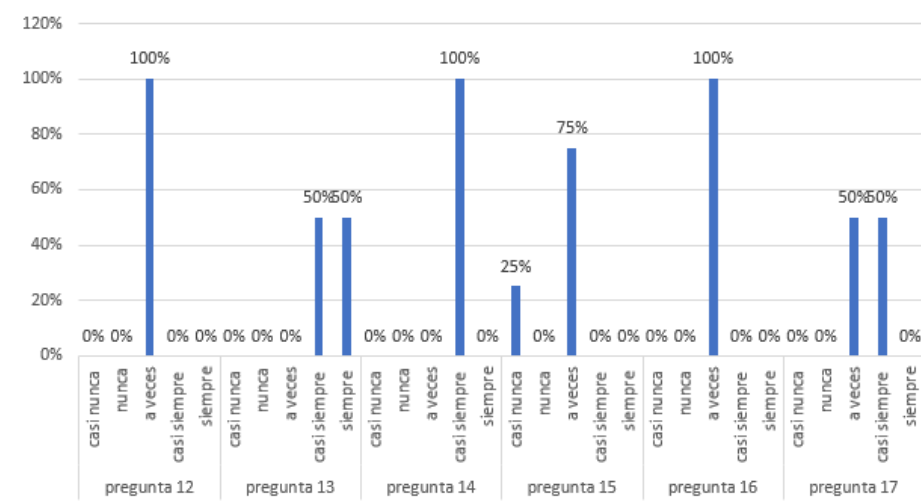


Gráfico 3. Autoría propia.

Para la pregunta 12, el 50 % de los encuestados dice que casi siempre es necesario verificar el medicamento a dispensar mientras que el otro 50% piensa que siempre es necesario hacerlo. En esta pregunta hay una leve división de opiniones, sin embargo, no es de forma

considerable ya que se encamina hacia la parte positiva, puesto que en ambos casos los encuestados son conscientes que sí es necesario verificar los medicamentos antes de entregarlos. Para la pregunta 13, el 25% de los encuestados cree que esta farmacia a veces cumple con el apropiado proceso de almacenamiento, mientras que el otro 75 % cree que casi siempre cumple con el adecuado proceso. Estos resultados indican ciertas discrepancias entre 1 de los encuestados y el resto de ellos.

Para la pregunta 14, el 100% de los encuestados considera que casi siempre se realiza un control sobre la fecha de expiración de los medicamentos para evitar dispensar un producto vencido. Las respuestas dadas por los encuestados demuestran que no existe división de opiniones sobre el tema en cuestión ya que sus respuestas se encuentran en armonía. Para la pregunta 15, el 25% de los encuestados cree que casi nunca los errores de dispensación más comunes en la farmacia moderna ocurren por la manera como se almacenan los medicamentos mientras que, el otro 75 % opina que solo a veces los errores ocurren por esta razón. Se puede afirmar que las opiniones, aunque no coinciden de manera exacta, tampoco discrepan demasiado de forma que se puede concluir que si existe un problema con la forma de almacenar los medicamentos que puede afectar el proceso de dispensación.

Para la pregunta 16, el 100% de los encuestados está de acuerdo con que solo a veces a la hora de dispensar vuelve a verificar que el medicamento corresponda con el que está indicado en la fórmula. Esta respuesta unánime demuestra que todos los encuestados están de acuerdo con que se está efectuando a medias la verificación de las fórmulas médicas y los medicamentos a entregar. Para la pregunta 17, el 50% de los encuestados cree que a veces los errores más comunes en la farmacia moderna se dan por similitudes en los nombres de los medicamentos, mientras que el otro 50% opina que casi siempre es por esa causa. Aunque las opiniones sobre

este asunto se encuentran divididas a la mitad, lo que es rescatable es que el problema de la confusión de los nombres de los medicamentos es un problema que se debe abordar ya que representa una causal de la mayoría de los errores que se presentan en la dispensación.

Resultado de análisis de datos

Evaluando los resultados de la encuesta que se aplicó sobre la muestra objeto de estudio de la presente investigación, y de los datos obtenidos mediante las gráficas se logró determinar que las causas más comunes de los errores de dispensación que ocurren en la farmacia moderna de Zambrano Bolívar se deben a las siguientes razones:

- Falta de capacitación hacia los colaboradores sobre los procesos de dispensación
- Falta de información sobre la manera de prevenir los errores relacionados con la dispensación de medicamentos
- Falta de revisión de los factores o de las causas que contribuyen a los errores reiterados con los medicamentos
- Falta de seguimiento a los diferentes factores que pueden estar generando las interrupciones o distracciones que dificultan o afectan el desempeño de los colaboradores de la farmacia Moderna
- Desconocimiento de los correctos de la dispensación y de los pasos de la dispensación a la hora de hacer entrega los medicamentos.
- Falta de inducción a los trabajadores nuevos sobre la farmacovigilancia, especialmente en lo que concierne al proceso de dispensación y los métodos para prevenir errores relacionados con los medicamentos.
- No poner en práctica el comunicar al paciente información importante sobre el uso de sus medicamentos.

- Falta de revisión de los medicamentos con la fórmula antes de ser entregados al paciente lo que provoca la confusión con los nombres de los medicamentos.
- Falta de Implementación de métodos efectivos al momento de almacenar los medicamentos e incumplimiento de protocolos del programa de farmacovigilancia.

Partiendo de las causas de los errores de dispensación más comunes hallados mediante la aplicación de la encuesta, se procedió a diseñar las estrategias teniendo en cuenta las diferentes variables que favorecieron su desarrollo. Para lograrlo, se aplicaron métodos adecuados que se ajustaran a cada situación en particular con el fin de brindar una solución para cada problema identificado.

Contando con las estrategias, se reunió al grupo de colaboradores mediante una junta en el lugar de trabajo con el ánimo de compartirles la nueva información la cual se les estuvo presentando, lo que dio lugar a que cada uno de los presentes expusiera sus opiniones y sugerencias a la manera como se debía implementar.

Mediante la implementación de las estrategias se observó una mejor organización en las labores o tareas que cada uno de los colaboradores realiza, mejoró su desempeño y concentración laboral, al brindar la información pertinente al paciente sobre el adecuado uso de los medicamentos; se observó que mejoró la comunicación con el paciente,; lo que permite un uso más seguro de los medicamentos, se ajustó el horario laboral; permitiendo mayor tiempo de descanso, se programaron jornadas de capacitación en cuanto a lo referente al servicio y los procesos de dispensación lo que dio como resultado que los colaboradores se encuentren mejor preparados para ofrecer el servicio, al aplicar la organización de los medicamentos según el protocolo de almacenamiento por orden alfabético se producen menos confusiones y mejoró el tiempo de atención.

Discusión

Analizando lo anterior, se puede decir que la información obtenida se correlaciona con lo que describe Amarilis Torres Domínguez en el artículo “Errores en la medicación: función del farmacéutico”, en la cual menciona sobre los errores que ocurren en el proceso de dispensación, que el aspecto más importante de todo es conocer por qué ocurrieron dichos errores, es decir, que se deben identificar las causas que los originaron. En la mayoría de los casos los errores son multifactoriales. La autora menciona que, si se analiza cuidadosamente esto, se puede afirmar que los errores en la medicación y en la dispensación son prevenibles, pero requiere de una significativa intervención multidisciplinaria. También añade que, muchos puntos están absolutamente relacionados con la función de los farmacéuticos tanto hospitalarios como comunitarios. Y, que es necesario promover un cambio de mentalidad relacionado con el tema. Por último, añade que, la pregunta no es quién cometió el error, sino qué punto del sistema de utilización de medicamentos permitió que sucediera y si es necesario someterlo a mejoras, hacerlo. (Torres, 2005).

Vemos que esta información coincide de manera muy oportuna con el propósito de este estudio; el cual consiste en determinar las principales causas que provocan los errores de dispensación en la farmacia moderna de Zambrano; para posteriormente diseñar estrategias y realizar mejoras en el servicio. De igual forma, la información anterior también menciona que los factores que provocan los errores en la dispensación son múltiples, lo que sin duda corresponde con los resultados de la encuesta que se aplicó sobre los 4 colaboradores de la farmacia Moderna, en la cual se pudo determinar que son muchos los causales que favorecen la ocurrencia de dichos errores y esto se debe a diversas circunstancias, relacionadas mayormente con factores internos

del servicio, es decir; con la función de los farmacéuticos. Ya habiendo identificado estas causales, resulta mucho más fácil realizar una intervención y proceder a corregir.

Según la revista *Biomédica* del instituto nacional de salud (2021). Se realizó un estudio observacional a partir del registro de errores de medicación de un sistema de farmacovigilancia que cubre a 8,5 millones de pacientes ambulatorios afiliados al sistema de salud de Colombia. Los errores se categorizaron en ocho grupos de la A (situaciones potenciales de error) hasta la I (error que pudo llevar a la muerte). Se hizo el análisis descriptivo y se estableció la prevalencia de los errores de medicación.

Mediante dicho estudio se determinó que, durante los años 2018 y 2019, se reportaron 29.538 errores de medicación en pacientes ambulatorios, con una prevalencia general de 1,93 por cada 10.000 medicamentos dispensados. En el 0,02% de los casos, se presentaron errores que llegaron a afectar a los pacientes y causaron daño. La mayoría de los errores se asoció con la dispensación y la posible causa más común fue la falta de concentración en el momento de dispensar los medicamentos.

En otro estudio realizado por Szeinbach, Seoane, Parekh y Herderick (2007) se examinó el impacto de las percepciones de los farmacéuticos sobre los errores en la dispensación. Se determinó que, los errores cognitivos representaron aproximadamente el 80% de los errores de dispensación. Esto se puede comparar con una de las razones que causan errores de dispensación halladas en la presente investigación la cual se logró descubrir mediante la aplicación de la encuesta que se usó como parte de herramienta de recolección de datos para determinar las causas de los errores más comunes que ocurren en la farmacia Moderna de Zambrano. El resultado fue que el 75% de los encuestados estuvo de acuerdo con que a veces las distracciones,

falta de concentración, interrupciones y ruidos son una causa que afectan su desempeño y contribuyen de error en el proceso de dispensación dentro de esta farmacia.

Según Viques, Quiroz y Rocha (2012) realizaron un estudio sobre la cuantificación de los errores de dispensación y se encontró que un 27.25% corresponde a medicamentos erróneamente servidos. Es decir, con errores ya sea en el nombre o en la dosificación. Esto se puede comparar con los resultados de la presente investigación donde el 50% de los encuestados mencionó que casi siempre los errores se deben a confusión por el nombre de los medicamentos.

Conclusiones y recomendaciones

Con base a la implementación de la encuesta aplicada al grupo de colaboradores se logró determinar las causas más comunes que dan lugar a los diferentes errores de dispensación en la farmacia moderna de Zambrano Bolívar entre las cuales se destacan; la falta de capacitación hacia los colaboradores sobre los procesos de dispensación, falta de información sobre la manera de prevenir los errores relacionados con la dispensación de medicamentos, falta de revisión de los factores o de las causas que contribuyen a los errores reiterados con los medicamentos, falta de seguimiento a los diferentes factores que pueden estar generando las interrupciones o distracciones que dificultan o afectan el desempeño de los colaboradores de la farmacia Moderna, desconocimiento de los correctos de la dispensación y de los pasos de la dispensación a la hora de hacer entrega los medicamentos, falta de inducción a los trabajadores nuevos sobre la farmacovigilancia, especialmente en lo que concierne al proceso de dispensación y los métodos para prevenir errores relacionados con los medicamentos, No poner en práctica el comunicar al paciente información importante sobre el uso de sus medicamentos, Falta de revisión de los medicamentos con la fórmula antes de ser entregados al paciente lo que provoca la confusión con los nombres de los medicamentos, falta de Implementación de métodos efectivos al momento de almacenar los medicamentos e incumplimiento de protocolos del programa de farmacovigilancia

En lo que respecta a la aplicación del plan de estrategias desarrollado se determinó es necesario realizar una serie de ajustes que ayuden a minimizar los riesgos de errores en el proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia Moderna. Para alcanzar dicho objetivo es necesario diseñar un plan basado en una serie pasos encaminados a corregir las causas que provocan dichos errores. Las estrategias se desarrollaron a partir de los datos recopilados de la

encuesta que se les aplicó a los trabajadores de la Farmacia Moderna. Estas estrategias se crean con el ánimo de evitar errores de dispensación en este establecimiento. Las estrategias serían las siguientes:

Formación específica: Esta estrategia consiste en proporcionar formación específica en el uso seguro y adecuado de los medicamentos a través de seminarios o charlas orientadas a capacitar a los empleados de esta farmacia.

Establecer protocolos de dispensación: es necesario que la farmacia Moderna establezca protocolos de dispensación de medicamentos. Este consta de varios pasos que hay que seguir para garantizar un servicio de calidad en el ámbito farmacéutico, entre ellos: Verificar la receta y su validez, comprobar la dosis y la forma de administración, asegurarse de que el paciente conozca el nombre del medicamento, la concentración, las indicaciones terapéuticas emitidas por el médico, la dosis prescrita, la frecuencia y vía de administración, las precauciones que debe tenerse durante el tratamiento farmacológico y los cuidados, entregar al paciente un recibo en el que conste la identificación de la farmacia, la fecha de dispensación, el nombre y unidades de los medicamentos dispensados, su precio de venta al público y la aportación correspondiente

Establecer protocolos de almacenamiento con respecto al orden de los medicamentos en los estantes: Se debe considerar un sistema que garantice un almacenamiento ordenado y evite confusiones, como el orden alfabético, de rotación, clasificación terapéutica o por código. De esta forma, los errores por estos motivos disminuirán de manera considerable.

Controlar las condiciones de trabajo: Los directivos de la farmacia Moderna deben asegurar que las condiciones de trabajo, como la luminosidad, el estrés, la carga de trabajo y las

interrupciones tales como las llamadas y el flujo de clientes estén controlados para así garantizar que se pueda trabajar bajo condiciones óptimas para los empleados lo que puede contribuir a disminuir los errores de dispensación.

Notificar errores: Se debe establecer el informar y notificar los fallos y errores que se producen durante la dispensación para de esa manera llevar un control de esos eventos y mejorar los procesos y prevenir futuros errores que puedan causar daño al paciente. Es importante tener en cuenta que, ante un error de dispensación, es necesario analizar qué circunstancias lo han motivado y notificarlo para poner en marcha las actuaciones preventivas que permitan minimizar estos riesgos y garantizar un alto nivel de calidad, seguridad y eficacia.

Establecer una persona responsable de la farmacia: La dirección de la farmacia debe establecer a una persona que se haga responsable de los diferentes procesos que se ejecuten en el establecimiento y que dicha persona haya recibido una formación adecuada, para que dirija y controle los procesos de dispensación dentro de la farmacia; entre otras actividades.

Con base a la socialización de las estrategias se logró dar a conocer a los colaboradores de la farmacia Moderna la forma como se ha establecido cada procedimiento que se debe ejecutar en el establecimiento al momento de efectuar el proceso de dispensación. Además, con esta socialización se consiguió medir el impacto que la nueva información y ajustes con respecto a la implementación de las nuevas estrategias han causado en los colaboradores.

En cuanto a la aplicación de las estrategias, los colaboradores empezaron a recibir capacitación centrada en los protocolos de dispensación establecidos por la gerencia de la farmacia moderna a fin de organizar y centrar los procesos de dispensación para un mayor control de esta actividad. Se estableció un mecanismo de organización de los medicamentos por

orden alfabético en los estantes para mejor control de los nombres de los medicamentos y disminución en cuanto a confusiones en la entrega de medicamentos. Se estableció repartir funciones, tareas y horarios para cada colaborador y así evitar la sobrecarga de actividades que puedan afectar la concentración y evitar los posibles errores en el proceso de dispensación. Se puso en marcha un sistema que consiste en el reporte de los errores que puedan ocurrir en la dispensación para mantener un control y seguimiento de estos. Los anteriores pasos se han empezado a ejecutar con miras a disminuir los errores de dispensación.

Referencias bibliográficas

- Abr, 3. (s/f). *La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir los errores relacionados con la medicación*. Paho.org. Recuperado el 6 de octubre de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/3-4-2018-oms-lanza-iniciativa-mundial-para-reducir-errores-relacionados-con-medicacion>
- Antonio, María, L., Amadeo, J., Antonio, María, L., & Amadeo, J. (2018). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. *Revista de Sanidad Militar*, 72(1), 47–53. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0301-696X2018000100047&script=sci_arttext#aff3
- Colombia: error en la dispensación de un medicamento causó la muerte a dos niños. (s/f) Com.tr. Recuperado el 22 de septiembre de 2023, de <https://www.aa.com.tr/es/mundo/colombia-error-en-la-dispensaci%C3%B3n-de-un-medicamento-caus%C3%B3-la-muerte-a-dos-ni%C3%B1os-/1712885>
- Cómo se realiza la dispensación de productos farmacéuticos. (2022, julio 19). Escuela Internacional de Farmacia Pasteur. <https://escuelafarmacia.com/que-es-dispensacion-productos-farmaceuticos/>
- De daños, L. S. del P. se ha C. en la P. P. de L. S. de S. en T. el M. L. de Q. D. E. E. H. P. de M. Q. la A. S. es U. F. I., & De las principales causas de daño prevenible, S. L. E. de M. U. (s/f). *Errores de Medicación*. Ispch.cl. Recuperado el 6 de octubre de 2023, de <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>

Decreto 677 de 1995 - Gestor Normativo. (s/f). Gov.co. Recuperado el 30 de noviembre de 2023, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9751>

De, R. N. 1403. (s/f). MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Gov.co. Recuperado el 30 de noviembre de 2023, de http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion_1403_de_2007.pdf

Didáctica, G. (s/f). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Www.uv.mx. Recuperado el 28 de octubre de 2023, de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Director general. (s/f). Servicio Farmaceutico Decreto 2200. Slideshare.net. Recuperado el 30 de noviembre de 2023, de <https://es.slideshare.net/fabioalberto/servicio-farmaceutico-decreto-2200>

FarmaSeguridad.INVIMA.2020.<https://www.invima.gov.co/documents/20143/3925561/Bolet%3ADn+Farmaseguridad+Vol.+9+No.+1+Enero-+Agosto+de+2020.pdf>

Fernández, S. F., Sánchez, J. M. C., Córdoba, A., y Largo, A. C. (2002). Estadística descriptiva. Esic Editorial. Mendoza, S. H., y Ávila, D. D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA, 9(17), 51-53.

Jacome Acosta, J y González Alfonso, O. (2017). Caracterización de eventos adversos por errores de dispensación reportados en el Programa Distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D. C. 2012-2016. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/713/TESIS%20Caracterizaci%3>

[b3n%20de%20eventos%20adversos%20por%20errores%20de%20dispensaci%c3%b3n%20VERSION%20FINAL%20040817.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. (s/f). Who.int. Recuperado el 7 de octubre de 2023, de <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>

La Farmacoterapia, P. C. (s/f). Errores detectados en la dispensación de medicamentos en un hospital público en Costa Rica. Ucr.ac.cr. Recuperado el 21 de noviembre de 2023, de <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/14950/6549-9094-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

López, N., y Sandoval, I. (2016). Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/176>

Machado-Duque, M. E., Machado-Alba, J. E., Gaviria-Mendoza, A., Valladales-Restrepo, L. F., Parrado-Fajardo, I. Y., Ospina-Castellanos, M., Rojas-Chavarro, L. F., & López-Rincón, J. A. (2021). Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018-2019. *Biomedica: Revista Del Instituto Nacional de Salud*, 41(1), 79–86. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5544>

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO 1043 DE 2006. (s/f). Gov.co. Recuperado el 30 de noviembre de 2023, de <https://www.ins.gov.co/TyS/programas-de-calidad/Documentos%20Programa%20EEDDCARIO/resolucion%201043%202006.pdf>

Número, D. (s/f). MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Gov.co. Recuperado el 6 de octubre de 2023, de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

Núñez Cujia, F. E., Anaya Arias, A. A., Peñuela Rojas, J. I., Ramírez Rojas, K. I., & Castilla Cuesta, M. Z. Estudio farmacovigilancia, dispensación y alertas en un establecimiento farmacéutico de baja complejidad Disfarma en el municipio de Aguachica–Cesar.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/56526>

Organización y gestión de una farmacia. (s/f). Msf.org. Recuperado el 11 de noviembre de 2023, de <https://medicalguidelines.msf.org/es/viewport/EssDr/spanish/organizacion-y-gestion-de-una-farmacia-22287391.html>

Roxana, A. C. (2022). BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN COMO INSTRUMENTO PARA PROMOVER EL USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. *Investigación En Salud*, 3(3), 6-16. Recuperado a partir de <http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-en-salud/article/view/1453>

Sampieri, H., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

<https://www.icmujeres.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Serna, A., directores, N., Del Carmen, M., Estevan, L., Lozano, R., & Madrid, F. (s/f). UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Ucm.es. Recuperado el 12 de septiembre de 2023, de <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/a7e8c2fb-92f5-4d97-b207-4127999e0add/content>

- Szeinbach S, Seoane-Vazquez E, Parekh A, Herderick M. Dispensing errors in community pharmacy: perceived influence of sociotechnical factors. *Int J Qual Health Care*. 2007 Aug;19(4):203-9. doi: 10.1093/intqhc/mzm018. Epub 2007 Jun 12. PMID: 17567597.
- Torres Domínguez, A. (2005). Errores en la medicación: función del farmacéutico. *Revista cubana de farmacia*, 39(2), 1-1.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011
- Visitación, F. V. L. M. (2022, 25 noviembre). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7570>

Anexos

Anexo 1.

Documento de la socialización de los pasos del proceso de dispensación realizado a colaboradores de la farmacia moderna de Zambrano.

Se realiza socialización con los colaboradores de la farmacia moderna de Zambrano para dar a conocer los pasos del proceso de dispensación de medicamentos, Noviembre de 2023.

Pasos de la dispensación:

La dispensación de medicamentos es un proceso que comienza con la recepción de la prescripción médica por parte del profesional sanitario correspondiente. El personal de la farmacia se encarga de analizar la solicitud y, si todo está en orden, distribuye el medicamento requerido al paciente. A continuación, se detallan los pasos que se deben seguir para garantizar un servicio de calidad en el ámbito farmacéutico:

1. **Verificar la receta y su validez:** el dispensador farmacéutico debe verificar que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción establecidos en la legislación vigente
2. **Conocer el uso del medicamento:** el dispensador farmacéutico debe saber para qué va a utilizarse dicho producto. Es esencial informar de la posología, el tiempo que debe tomarse y las precauciones a tener en cuenta durante el tratamiento
3. **Asesoramiento para prevenir incompatibilidades:** el dispensador farmacéutico debe ofrecer asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos, para lograr el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados
4. **Entrega del medicamento al paciente:** se debe disponer, dentro de la farmacia, de un sector destinado al acto de dispensación, con espacio suficiente para realizar adecuadamente las tareas de entrega del medicamento e información para su uso correcto de acuerdo con la legislación vigente
 - **Dispensación de medicamentos de venta libre:** siempre con un consejo de forma de uso y duración del tratamiento.
 - **Dispensación de medicamentos de venta bajo receta:** siguiendo los pasos de la dispensa indicados en los párrafos anteriores.

Los 5 correctos

Son una serie de medidas que se toman para garantizar la seguridad de los pacientes y minimizar los eventos adversos durante la prestación de servicios de salud incluida la dispensación.

1. **Paciente correcto:** Comprobar la identidad del paciente, asegurarse que al paciente que se le va a administrar la medicación es el correcto
2. **Medicamento correcto:** Suministrar el medicamento o los medicamentos correctos. Debes tener claro qué fármaco vas a poner al paciente
3. **Dosis correcta:** Verificar que la dosis en mg sea la correcta
4. **Hora correcta:** Administrar el medicamento en el momento adecuado
5. **Vía correcta:** Administrar el medicamento por la vía adecuada

OROGUERIA MODERNA
Zambrano-Bolívar
Ludya Larlos Miranda
C.C. 25.348-148 TAMBORES

Asistencia de socialización realizada a equipo de colaboradores de la farmacia moderna de Zambrano Bolívar, Noviembre de 2023

Nombre	CC	Cargo	Firma
Ludis Larios Miranda	23243163	Administrador	Ludys Larios
Maria Alejandra Mantilla	1004335429	Auxiliar farmacéutico	Maria Mantilla
Claudia Beltrán Vásquez	1049346556	Auxiliar farmacéutico	Claudia Beltrán
Jeremy José Llanos	1049346246	Auxiliar farmacéutico	Jeremy José Llanos

ORQUERIA MODERNA
Zambrano-Bolívar
Ludys Larios Miranda
C.C. 23.243.163 ZAMBRANO

Anexo 2

Cuestionario aplicado a la muestra de estudio para la recolección de datos.

Cuestionario de preguntas aplicado a colaboradores de la farmacia moderna para conocer cuales son las posibles causas que pueden estar provocando errores en el proceso de dispensación de medicamentos en esta farmacia.

Nombre del participante: *Maria Alejandra Mantilla Alvarez.*

1. ¿Con qué frecuencia a los colaboradores se les da suficiente capacitación y orientación en esta farmacia?
a) Casi nunca
b) Nunca
c) A veces
d) Casi siempre
e) Siempre
2. ¿Considera usted que los colaboradores de esta farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades?
a) Casi nunca
b) Nunca
c) A veces
d) Casi siempre
e) Siempre
3. ¿Con qué frecuencia un paciente recibe un medicamento con algún error que no tiene la posibilidad de causar daño?
a) Casi nunca
b) Nunca
c) A veces
d) Casi siempre
e) Siempre
4. ¿Cuándo ocurre un error que podría haber causado daño al paciente, se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia?
a) Casi nunca
b) Nunca
c) A veces
d) Casi siempre
e) Siempre
5. ¿En esta farmacia, se les habla a los colaboradores de las maneras en que se pueden prevenir errores relacionados con los medicamentos?
a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

6. ¿En esta farmacia se efectúa revisión y análisis para identificar las causas y factores que contribuyeron al error?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

7. ¿Las interrupciones/distracciones en esta farmacia (de llamadas, fax, clientes, etc.) dificultan trabajar con precisión?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8. ¿Con qué frecuencia se le brinda información sobre los pasos y actividades relacionadas con el proceso de dispensación de medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9. ¿Conoce los correctos de la dispensación y con qué frecuencia los aplica?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

10. ¿Cuándo entra un nuevo trabajador, con qué frecuencia se le capacita sobre el procedimiento de dispensación de los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

11. ¿Con qué frecuencia el personal del servicio farmacéutico de esta farmacia comunica a los pacientes la información importante de sus fórmulas de medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

12. ¿Con qué frecuencia al momento de dispensar un medicamento cree usted que es necesario verificar el medicamento a dispensar?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

13. ¿Considera que esta farmacia cumple con el adecuado proceso de almacenamiento de los medicamentos, para evitar errores en la dispensación?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

14. ¿Con qué frecuencia se realiza el control sobre la fecha de expiración para evitar dispensar un medicamento vencido?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

15. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por la manera como se almacenan los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

16. ¿A la hora de dispensar con qué frecuencia vuelve a verificar que el medicamento a dispensar sea el que corresponda con el medicamento formulado?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

17. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por similitudes en el nombre de los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Questionario de preguntas aplicado a colaboradores de la farmacia moderna para conocer cuales son las posibles causas que pueden estar provocando errores en el proceso de dispensación de medicamentos en esta farmacia.

Nombre del participante: *Claudia Patricia Beltrán Vásquez.*

1. ¿Con qué frecuencia a los colaboradores se les da suficiente capacitación y orientación en esta farmacia?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

2. ¿Considera usted que los colaboradores de esta farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

3. ¿Con qué frecuencia un paciente recibe un medicamento con algún error que no tiene la posibilidad de causar daño?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

4. ¿Cuándo ocurre un error que podría haber causado daño al paciente, se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

5. ¿En esta farmacia, se les habla a los colaboradores de las maneras en que se pueden prevenir errores relacionados con los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces ✗
- d) Casi siempre
- e) Siempre

6. ¿En esta farmacia se efectúa revisión y análisis para identificar las causas y factores que contribuyeron al error?

- a) Casi nunca ✗
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

7. ¿Las interrupciones/distracciones en esta farmacia (de llamadas, fax, clientes, etc.) dificultan trabajar con precisión?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✗
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8. ¿Con qué frecuencia se le brinda información sobre los pasos y actividades relacionadas con el proceso de dispensación de medicamentos?

- a) Casi nunca ✗
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9. ¿Conoce los correctos de la dispensación y con qué frecuencia los aplica?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✗
- d) Casi siempre
- e) Siempre

10. ¿Cuándo entra un nuevo trabajador, con qué frecuencia se le capacita sobre el procedimiento de dispensación de los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

11. ¿Con qué frecuencia el personal del servicio farmacéutico de esta farmacia comunica a los pacientes la información importante de sus fórmulas de medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

12. ¿Con qué frecuencia al momento de dispensar un medicamento cree usted que es necesario verificar el medicamento a dispensar?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

13. ¿Considera que esta farmacia cumple con el adecuado proceso de almacenamiento de los medicamentos, para evitar errores en la dispensación?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

14. ¿Con qué frecuencia se realiza el control sobre la fecha de expiración para evitar dispensar un medicamento vencido?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

15. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por la manera como se almacenan los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✕
- d) Casi siempre
- e) Siempre

16. ¿A la hora de dispensar con qué frecuencia vuelve a verificar que el medicamento a dispensar sea el que corresponda con el medicamento formulado?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✕
- d) Casi siempre
- e) Siempre

17. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por similitudes en el nombre de los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre ✕
- e) Siempre

Cuestionario de preguntas aplicado a colaboradores de la farmacia moderna para conocer cuales son las posibles causas que pueden estar provocando errores en el proceso de dispensación de medicamentos en esta farmacia.

Nombre del participante: *Judy's Marina Juriros Miranda*

1. ¿Con qué frecuencia a los colaboradores se les da suficiente capacitación y orientación en esta farmacia?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

2. ¿Considera usted que los colaboradores de esta farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

3. ¿Con qué frecuencia un paciente recibe un medicamento con algún error que no tiene la posibilidad de causar daño?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

4. ¿Cuándo ocurre un error que podría haber causado daño al paciente, se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

5. ¿En esta farmacia, se les habla a los colaboradores de las maneras en que se pueden prevenir errores relacionados con los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

6. ¿En esta farmacia se efectúa revisión y análisis para identificar las causas y factores que contribuyeron al error?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

7. ¿Las interrupciones/distracciones en esta farmacia (de llamadas, fax, clientes, etc.) dificultan trabajar con precisión?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8. ¿Con qué frecuencia se le brinda información sobre los pasos y actividades relacionadas con el proceso de dispensación de medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9. ¿Conoce los correctos de la dispensación y con qué frecuencia los aplica?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

10. ¿Cuándo entra un nuevo trabajador, con qué frecuencia se le capacita sobre el procedimiento de dispensación de los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

11. ¿Con qué frecuencia el personal del servicio farmacéutico de esta farmacia comunica a los pacientes la información importante de sus fórmulas de medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

12. ¿Con qué frecuencia al momento de dispensar un medicamento cree usted que es necesario verificar el medicamento a dispensar?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

13. ¿Considera que esta farmacia cumple con el adecuado proceso de almacenamiento de los medicamentos, para evitar errores en la dispensación?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

14. ¿Con qué frecuencia se realiza el control sobre la fecha de expiración para evitar dispensar un medicamento vencido?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

15. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por la manera como se almacenan los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

16. ¿A la hora de dispensar con qué frecuencia vuelve a verificar que el medicamento a dispensar sea el que corresponda con el medicamento formulado?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

17. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por similitudes en el nombre de los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Cuestionario de preguntas aplicado a colaboradores de la farmacia moderna para conocer cuales son las posibles causas que pueden estar provocando errores en el proceso de dispensación de medicamentos en esta farmacia.

Nombre del participante: *Jeremy José Llanos*

1. ¿Con qué frecuencia a los colaboradores se les da suficiente capacitación y orientación en esta farmacia?

- a) Casi nunca ✓
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

2. ¿Considera usted que los colaboradores de esta farmacia comprenden claramente sus funciones y responsabilidades?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

3. ¿Con qué frecuencia un paciente recibe un medicamento con algún error que no tiene la posibilidad de causar daño?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

4. ¿Cuándo ocurre un error que podría haber causado daño al paciente, se corrige antes de que el medicamento salga de la farmacia?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre ✓
- e) Siempre

5. ¿En esta farmacia, se les habla a los colaboradores de las maneras en que se pueden prevenir errores relacionados con los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

6. ¿En esta farmacia se efectúa revisión y análisis para identificar las causas y factores que contribuyeron al error?

- a) Casi nunca ✓
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

7. ¿Las interrupciones/distracciones en esta farmacia (de llamadas, fax, clientes, etc.) dificultan trabajar con precisión?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8. ¿Con qué frecuencia se le brinda información sobre los pasos y actividades relacionadas con el proceso de dispensación de medicamentos?

- a) Casi nunca ✓
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9. ¿Conoce los correctos de la dispensación y con qué frecuencia los aplica?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

10. ¿Cuándo entra un nuevo trabajador, con qué frecuencia se le capacita sobre el procedimiento de dispensación de los medicamentos?

- a) Casi nunca

- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

11. ¿Con qué frecuencia el personal del servicio farmacéutico de esta farmacia comunica a los pacientes la información importante de sus fórmulas de medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

12. ¿Con qué frecuencia al momento de dispensar un medicamento cree usted que es necesario verificar el medicamento a dispensar?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre ✓
- e) Siempre

13. ¿Considera que esta farmacia cumple con el adecuado proceso de almacenamiento de los medicamentos, para evitar errores en la dispensación?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre ✓
- e) Siempre

14. ¿Con qué frecuencia se realiza el control sobre la fecha de expiración para evitar dispensar un medicamento vencido?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre ✓
- e) Siempre

15. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por la manera como se almacenan los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

16. ¿A la hora de dispensar con qué frecuencia vuelve a verificar que el medicamento a dispensar sea el que corresponda con el medicamento formulado?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre

17. ¿Los errores de dispensación más comunes en esta farmacia ocurren por similitudes en el nombre de los medicamentos?

- a) Casi nunca
- b) Nunca
- c) A veces ✓
- d) Casi siempre
- e) Siempre