



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Departamento de Sistemas Biológicos

Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo

Título del protocolo

**Descripción de las Actividades de Atención Farmacéutica en la Farmacia
Intrahospitalaria del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”**

Nombre de la alumna: Itzihuari Mendoza Mendoza

Matrícula: 2192051631

Asesoras

Interna: Dra. Norma Angélica Noguez Méndez No. Eco.179902

Externa: Mtra. Areli Cruz Trujillo No. Cédula 11740347

Lugar de realización: Hospital General “Dr. Manuel Gea González”

Fecha de inicio: 03 junio 2023

Fecha de término: 03 de diciembre 2023

1. INTRODUCCIÓN

La atención farmacéutica es un proceso continuo que debe desarrollarse para proporcionar seguridad y bienestar al paciente el cual se lleva a cabo por profesional farmacéutico, esta asistencia por el profesional se inicia por incidencias de ingresos hospitalarios por resultados no esperado de la farmacoterapia de la prescripción, se calcula un 75% se lograría prevenir por un seguimiento farmacoterapéutico individualizado en el paciente.

Implementar la sustitución terapéutica por errores de medicación se reúne en **Guías Farmacoterapéuticas** propias del hospital en donde el medicamento se sustituye por un equivalente o mejor alternativa favoreciendo el uso racional de medicamentos por su adecuación según las necesidades, se debe garantizar la continuidad del cambio de tratamiento de cada paciente en el hospital y facilitar su control.

La dispensación de medicamentos se realiza por profesionales farmacéuticos donde se debe garantizar la entrega del medicamento indicado, así como proporcionar información para su empleo o prevenir problemas generados por el mismo, sin embargo, es el segundo error de medicación más frecuente por lo que se busca medidas preventivas.

Con base a lo anterior es necesario generar la documentación necesaria que indique el procedimiento para llevar a cabo esta tarea en el área de la farmacia y en la estación de enfermería para evitar en medida de lo posible esta problemática.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Atención farmacéutica

La atención farmacéutica tiene como objetivo mejorar la seguridad del paciente, por lo tanto los profesionales farmacéuticos permiten mejorar la farmacoterapia con la individualización de la misma para cada paciente, logrando la identificación de las principales problemas de salud de acuerdo al análisis de la sintomatología proporcionada por el paciente, lo que permite el cumplimiento de mejora de la calidad de vida y prevención de enfermedades (Suplemento, 2018).

2.2 Atención Farmacéutica en Farmacia Hospitalaria

Los profesionales farmacéuticos dentro del área clínica deben cumplir con las correctas actividades de dispensación teniendo como base capacitaciones continuas en atención farmacéutica y clínica para ser acreedores de un documento que avale la práctica correcta, si se requiere recomendación u

orientación al paciente de medicamentos de fracción V y VI, así como informar sobre el uso correcto y administración (Ayuzo, 2021).

2.3 Servicio de Dispensación de Medicamentos

La dispensación es la acción de entrega de medicamentos después de analizar las idoneidades y conciliación para prevenir situaciones de riesgo, en caso de sospecha de **Reacción Adversa del Medicamento** se realiza un reporte con el departamento correspondiente. Se debe establecer una correcta comunicación con el paciente a través de datos objetivos y confiables para atender las necesidades (Jimenez, 2006).

2.4 Dispensación de medicamentos de acuerdo con el grupo que pertenezcan

En el proceso de dispensación de medicamento sin receta el profesional farmacéutico debe verificar que corresponda al tipo de fracción de medicamentos V o VI, sin embargo, cuando se requiere de un medicamento con prescripción médica de las fracciones I, II, III, IV y no se presenta la receta no se dispensará el medicamento. En caso de presenciar algún error en la receta como; *falsificación de datos, duplicidad de tratamiento, identificar contraindicaciones, receta enmendada*, si no se rectifica, el profesional farmacéutico no dispensa el medicamento (Suplemento, 2018).

2.5 Requisitos de la receta de acuerdo con la regulación sanitaria

La receta deberá contar con los datos del médico; nombre, cédula profesional, domicilio, número de teléfono, institución que emite el título, así como contar con firma o sello y una fecha de prescripción. Los datos del paciente se indica el nombre y edad del paciente señalando la dosis del medicamento, el tratamiento de prescripción debe identificarse la denominación genérica o distintiva, duración de tratamiento así como indicaciones de uso, vía de administración, forma farmacéutica. si el medicamento lo requiere especificar si se administra antes o después de consumir alimentos (Suplemento, 2018), ver fig.1. Ejemplo de receta.



Figura 1. Ejemplo de receta médica

2.6 Clasificación de los grupos de medicamentos

La Tabla 1. Se indica la clasificación de medicamentos de acuerdo con el grupo que pertenecen.

Tabla 1. Clasificación de medicamentos por grupo.

GRUPO	NOMBRE	TIPO DE RECETA	CANTIDAD DISPENSADO
I	Estupefaciente.	Código de barras	1
II	Psicotrópicos.	Normal	1
III	Psicotrópicos.	Normal	3 (necesarios sellos)
IV	Antibióticos.	Normal	Indicado por el médico
V	Medicamentos que se pueden adquirir sin receta en farmacias.	Sin receta	Venta libre
VI	Medicamentos que se pueden adquirir sin receta en cualquier comercio establecido.	Sin receta	Venta libre

2.7 Dispensación de antibióticos en México

La dispensación de medicamentos se realiza por un profesional farmacéutico que informa al paciente sobre el uso racional de antibióticos y poder garantizar un tratamiento eficiente, esta actividad se realiza siguiendo el **Procedimiento Normalizado de Operación (PNO)**. El proceso inicia con la prescripción en receta con los datos mencionados en el apartado anterior, la dosis dispensada es de acuerdo con duración del tratamiento indicado, una vez dispensado el medicamento se indica la cantidad entregada y fecha (Josefna, 2004).

Para dispensar antibióticos es necesario presentar la prescripción en receta ordinaria con los siguientes datos, ver fig.2.

DATOS QUE SE ASIENTAN EN RECETA:
Nombre de quien prescribe
Cédula profesional
Domicilio
Fecha de prescripción
Denominación distintiva, en caso de genéricos indicar laboratorio
Presentación del antibiótico
Indicar cantidad
Días de tratamiento

Figura 2. Requisitos para generar receta de antibióticos.

2.8 Uso racional de antibióticos

El uso inadecuado de antibióticos representa un riesgo para la salud, aumentando la resistencia bacteriana la cual reduce la eficacia de tratamientos, una de las principales causas son automedicación, errores de prescripción principalmente en infecciones respiratorias agudas e infecciones gastrointestinales e incluso como uso en profilaxis y su libre venta (Deser, 2008). El control de antibióticos en la farmacia hospitalaria es un método para el uso racional en los pacientes, antes de dispensar deben estar prescritos y cumplir con los requisitos de receta o indicación médica de acuerdo con el expediente clínico y seguimiento del PNO que especifique el proceso. Se proponen estrategias de acción como: educación para la salud, difusión de información por

medios de comunicación, desarrollar actividades o eventos con el objetivo de formar a la población (Martinez, 2022).

Los programas de optimización de antimicrobiano buscan minimizar RAM asociadas a la utilización de antimicrobiano, su resistencia y tratamientos costosos, al menos el 60% de pacientes en área hospitalaria recibe tratamiento con antibiótico que no están exentos a tener intoxicación o efectos adversos frecuentemente por prolongación innecesarias de tratamientos o espectros desproporcionado a su necesidad individual (Otero, 2003).

2.9 Sustitución terapéutica

Es un proceso en donde el medicamento es sustituido por otro con diferente composición para llegar al mismo efecto terapéutico, sin embargo, es importante considerar el estado del paciente y la equivalencia e intercambiabilidad de este. La equivalencia de un medicamento con diferente estructura química se espera un efecto terapéutico similar o efectos adversos en común en dosis equivalentes, pertenecer al mismo grupo o clase farmacológica, en casos excepcionales se hace el cambio por otra clase y debe ser aprobado (Johnston, 2011). Identificar los factores críticos para establecer un sistema de dispensación eficaz y seguro, que favorezca la atención farmacéutica individualizada y que permita un seguimiento terapéutico (Ja, 1999)

2.10 Errores de medicación

Los errores en medicamentos se presentan en sistemas o procedimientos como: validación, prescripción, seguimiento y administración, causando daño al paciente o presentar eventos adversos (EA), para una mejor acción terapéutica se pueden utilizar sistemas pruebas error para reducir los errores o no causar daño negativo en el paciente (Contreras, 2016) .

2.11 Clasificación de los errores de medicación

En la Tabla 2. Se presentan los errores de medicación más frecuentes (Contreras, 2016).

Tabla 2. Errores de medicación más frecuentes

TIPOS DE ERROR	DESCRIPCIÓN
Error de prescripción	Elección del medicamento incorrecto en su concentración, dosis, forma farmacéutica, instrucciones de uso no legibles.
Error por omisión	En caso de tener dosis consecutivas, se omite una y se administra la siguiente
Hora de administración errónea	Se administra el medicamento fuera del horario indicado
Medicamento no prescrito	Se administra medicamento no prescrito
Error de dosificación	Administrar la dosis mayor, menos dosis o duplicada a la prescrita
Forma farmacéutica errónea	Administrar formas farmacéuticas diferente a la prescrita
Preparación errónea del medicamento	Medicamento formulado incorrectamente antes de su administración
Medicamento deteriorado	Administración de medicamento caduco o con integridad química o física previamente manipulado.
Incumplimiento del paciente	No realizar indicaciones prescritas por el médico

2.12 Errores de dispensación de medicamentos

El proceso de dispensación realizado por un profesional farmacéutico de medicamentos es el segundo error de medicación con un 7.6% dentro de un estudio con 6,119 prescripciones, los errores más frecuentes se encuentran en las indicaciones de etiqueta por la prescripción donde la clave no es correcta, cantidad de unidades incorrectas a lo indicado para cumplir la dosis o excedente, el etiquetado no corresponde con el medicamento por lo tanto no se dispensa, nombre incorrecto del paciente (Ayuzo, 2021).

3.0 Objetivos General y Específicos

3.1 Objetivo General

Identificar los factores críticos para establecer un sistema de dispensación eficaz y seguro, que favorezca la atención farmacéutica individualizada y contribuya a mejorar la seguridad del paciente en el Hospital General “Manuel Gea González”

3.2 Objetivos específicos

1. Describir todos los procesos para el manejo de medicamentos en la farmacia intrahospitalaria.
2. Elaborar un diagrama de flujo y describir del proceso de dispensación de medicamentos como parte del proceso de atención farmacéutica por el departamento de farmacia intrahospitalaria para pacientes hospitalizados.
3. Identificar los factores críticos en el proceso de dispensación y proponer los factores a controlar para evitar errores de medicación.

4. METODOLOGÍA

Para una mejor descripción de la metodología esta se presenta en forma de diagrama de procesos, ver figuras 3, 4 y 5.

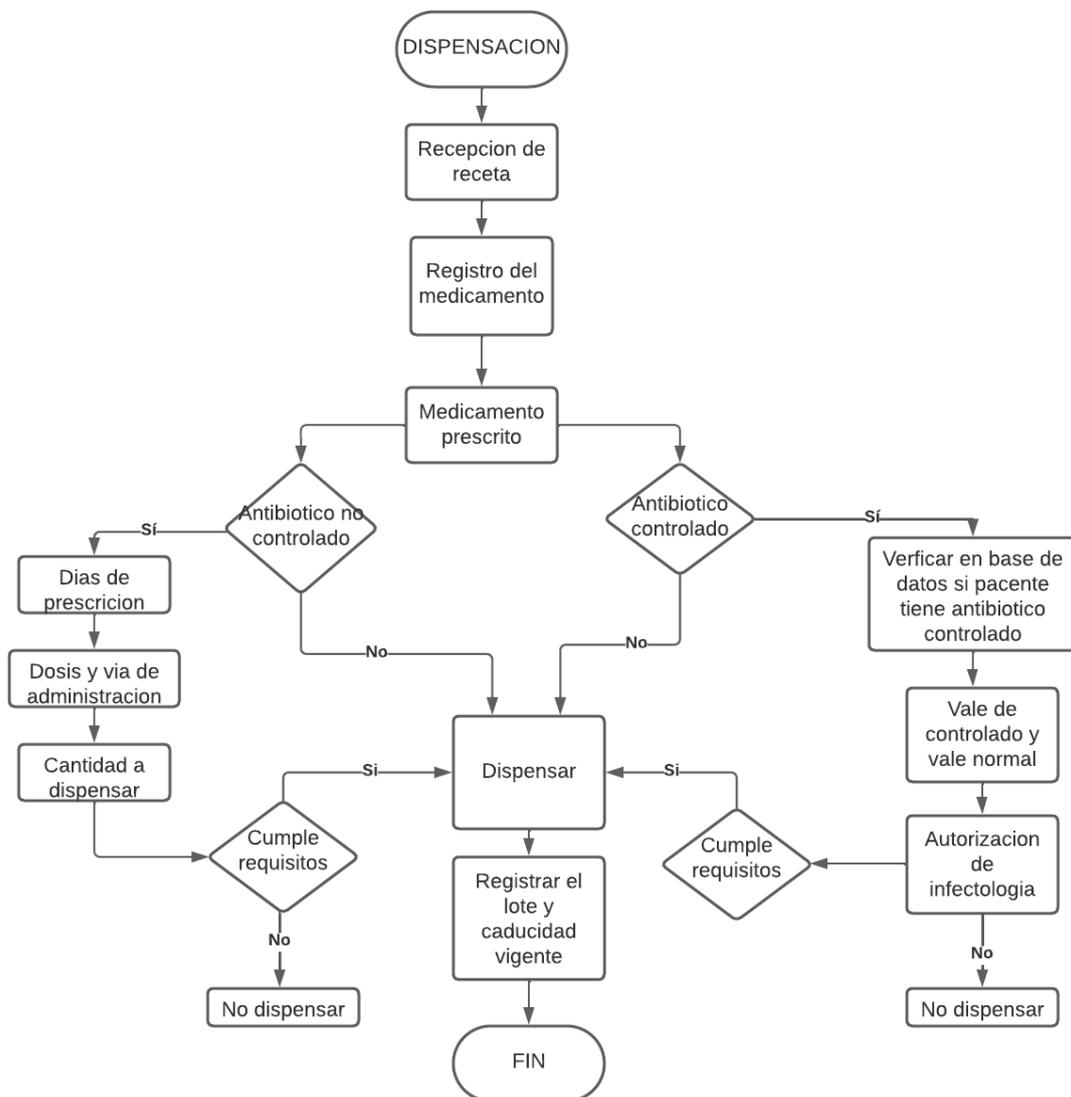


Figura 3. Proceso de dispensación de antibióticos en farmacia intrahospitalaria del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez

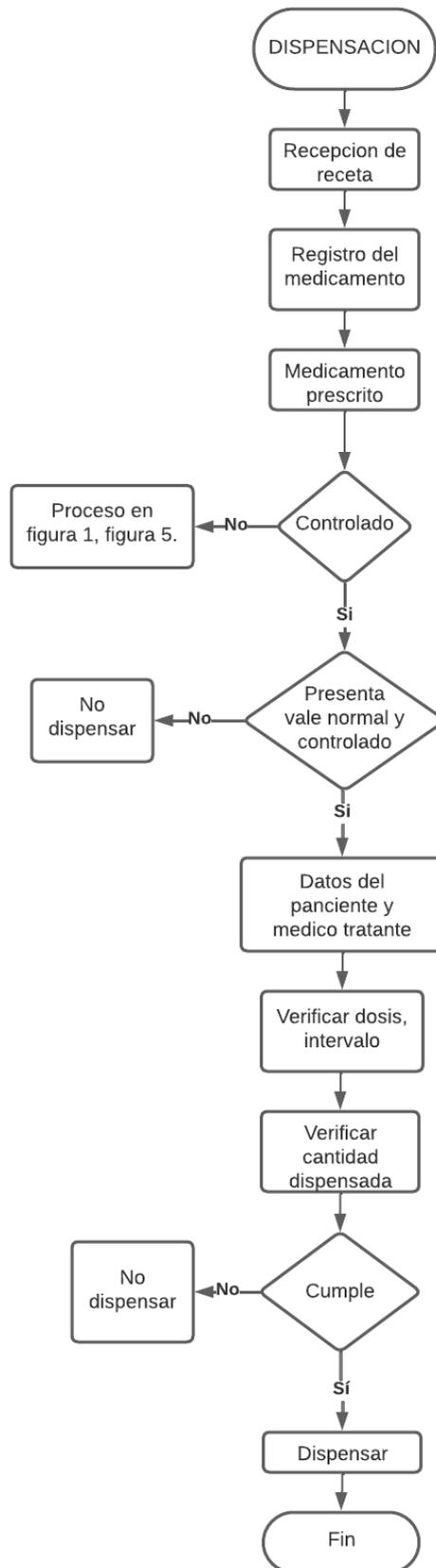


Figura 4. Proceso de dispensación de controlados en farmacia intrahospitalaria del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez

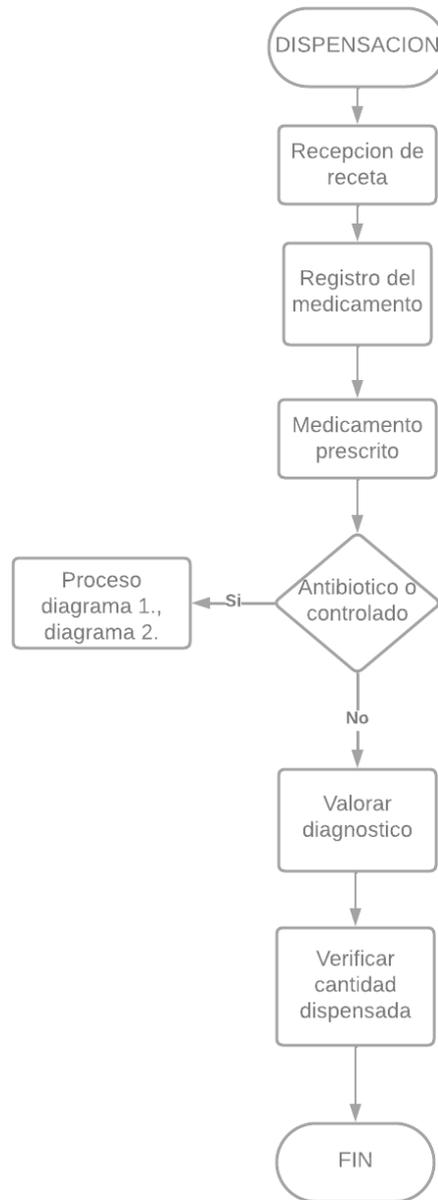


Figura 5. Proceso de dispensación de antibióticos en farmacia intrahospitalaria del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La dispensación de medicamentos realizada por un profesional farmacéutico para beneficio del paciente sustentado por la prescripción de un médico se espera un resultado positivo, sin embargo se identifican controles críticos

asociados a errores de medicación ocupando el segundo, ocupa el segundo lugar con mayor incidencia, entre ellos destacan; indicaciones de etiqueta por la prescripción donde la clave no es correcta, cantidad de unidades incorrectas a lo indicado para cumplir la dosis o excedente, el etiquetado no corresponde con el medicamento por lo tanto no se dispensa, nombre incorrecto del paciente, se busca la redefinición de las actividades del personal con el propósito de disminuir su frecuencia bajo el soporte de captación continua, organización y compromiso. La sustitución terapéutica es una solución prometedora donde los medicamentos son intercambiables utilizando como herramienta de guías para satisfacer la necesidad del cliente.

7. CONCLUSIONES

La necesidad de garantizar la seguridad del paciente desarrollando estrategias para reducir los errores de medicación, dentro de ellos la dispensación se encuentra en el segundo lugar para buscar una solución se identificaron factores críticos en el proceso, con base a estos se establecieron medidas preventivas, así como utilizar sustitución farmacéutica cuando el establecimiento no cuente con el medicamento de la prescripción con la finalidad de beneficio al paciente.

8. REFERENCIAS

Ayuzo del Valle, NC, González Camid, E, Villegas Macedo, FF, Flores Osorio, JE, Bosques Padilla, FJ. (2021). Impacto del Servicio de Farmacia en la disminución de errores en la medicación en pediatría. Revista de la OFIL , 31(2), 161-165. Epub 16 de agosto de 2021.<https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2021000200009>

Contreras E. P., Galan R. M. E.(2016). Errores de Medicación, Boletín Farmacovigilancia,<https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>

Dreser A, Wirtz VJ, Corbett KK, Echániz G. Antibiotic use in Mexico: review of problems and policies. Salud Publica Mex 2008;50 suppl 4:S480-S487.

Ja, B. G. (1999) Sustituciones de medicamentos en oficinas de farmacia de la Comunidad de Madrid. Atención Primaria. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-sustituciones-medicamentos-oficinas-farmacia-comunidad-14831>

Jimenez H. L. G. (2006). Errores en el Proceso de Dispensación de Medicamentos; Descripción de un Caso con Intervención. Universidad de Costa Rica. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>

Johnston, A., Asmar, R., Dahlöf, B., Hill, K., Jones, D. A., Jordan, J., Livingston, M., Macgregor, G., Sobanja, M., Stafylas, P., Rosei, E. A., & Zamorano, J. (2011). Generic and therapeutic substitution: a viewpoint on achieving best practice in Europe. *British journal of clinical pharmacology*, 72(5), 727–730. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2011.03987.x>

Josefina, G. C. (2004). Errores de medicación. Farmacia Profesional. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-errores-medicacion-13068669>

Martinez B. D., Maria H. P., Santiago C. B. (2022). Guía de equivalencias terapéuticas. Hospital Universitario de Ceuta. https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia_equivalentes.pdf

Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud (2018). Sexta edición.

Otero.M. j. (2003). Errores de medicación y gestión de riesgo. Revista Española de Salud Pública. DOI: 10.1590/S1135-57272003000500003