

UNIVERSIDAD DE GRANADA ESPAÑA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

**ESTUDIO DE OPINIONES DE QUIMICOS FARMACEUTICOS,
SOBRE EL ROL DEL FARMACEUTICO EN LAS FARMACIAS
COMERCIALES GUATEMALTECAS**

INFORME FINAL

Presentado por:

NANCY DELFINA ROJAS BOSQUE

Química Farmacéutica

Guatemala, Septiembre 2010

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES	3
2.1 DEFINICIONES ⁽¹⁾	3
2.2 ASPECTOS LEGALES.....	4
2.2.1 ACUERDO LEGISLATIVO 18-93.....	4
2.2.2 DECRETO No.006-2003.....	5
2.2.3 ACUERDOS DE PAZ.....	6
2.2.4 DECRETO No. 90-97. CÓDIGO DE SALUD. ⁽⁹⁾	6
2.2.5 ACUERDO GUBERNATIVO 712-99.....	6
2.3 CONTEXTUALIZACION.....	8
2.4 ESTUDIOS ANTERIORES	9
3. JUSTIFICACIÓN	13
4. OBJETIVOS	17
4.1 GENERALES:	17
4.2 ESPECÍFICOS:	17
5. METODOLOGIA	19
5.1 DISEÑO DE ESTUDIO:.....	19
5.2 METODO:.....	19
OBTENCION DE LA INFORMACION:.....	20
GUIA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA:.....	21
6. RESULTADOS	23
7. DISCUSIÓN	47

7.1 DISCUSION DE LA METODOLOGIA.....	47
7.2 DISCUSION DE LOS RESULTADOS	48
8. CONCLUSIONES	61
9. REFERENCIAS	63

1. INTRODUCCIÓN

Desde años atrás, el Gobierno de Guatemala viene implementando estrategias que garanticen la accesibilidad de los medicamentos a toda su población. Es así como con la creación del Acuerdo Gubernativo 712-99 del año 1999,⁽¹⁾ se redefinen conceptos importantes que dan paso a cambios trascendentales que marcan el camino hacia el desarrollo de la farmacia comercial, en detrimento de la farmacia como establecimiento sanitario.

Estos cambios se vienen realizando con el objeto de brindar accesibilidad de los medicamentos a una población de carácter tercermundista que continua mostrando índices de mortalidad elevados por enfermedades diarreicas y respiratorias;⁽²⁾ sin embargo se ha descuidado profundamente aspectos relevantes como lo es la calidad y uso racional de los medicamentos. Estos aspectos han sido olvidados debido a que no existen en la farmacia, una adecuada asesoría profesional que garantice la calidad de los medicamentos y promocióne el uso racional de los mismos.

Es así como dicho rol ha sido adoptado por los dependientes de mostrador, quienes con poco conocimiento sanitario y en base únicamente a su práctica orientan a los usuarios en la utilización de sus medicamentos⁽³⁾, lo que sugiere

probables problemas relacionados a seguridad, efectividad y necesidad. Así, el profesional de química farmacéutica pierde espacios de trabajo dentro de la farmacia, pues no se evidencia la importancia de la labor que debiera realizar con el paciente.

Así mismo, la metodología de investigación cualitativa y su aplicación en las Ciencias de la Farmacia, aporta una importante herramienta para abrir el análisis de problemáticas sanitarias desde una perspectiva social y cultural que supera el estrecho margen que una investigación cuantitativa proporcionaría, ya que profundiza en las actitudes, percepciones, comportamientos, creencias y representaciones sociales relacionadas a fenómenos del ámbito sanitario desde el punto de vista de los profesionales hasta el de los pacientes [\(4\)](#). Es por ello que el presente trabajo será desarrollado a través de esta técnica, mediante la utilización de la entrevista semi-estructurada que permitirá explorar las percepciones en relación a las funciones que el farmacéutico desarrolla o debiese desarrollar en las farmacias privadas guatemaltecas por parte de un grupo de químicos farmacéuticos; con objeto de esclarecer parte del rol de la profesión farmacéutica en el ámbito de la farmacia privada en el contexto específico de Guatemala, para que se promuevan las intervenciones pertinentes que permitan mejorar la presencia del farmacéutico en dicho ámbito.

2. ANTECEDENTES

2.1 DEFINICIONES⁽¹⁾

FARMACIA: es el establecimiento donde se almacenan y expenden medicamentos y productos afines, las cuales son clasificadas por su ubicación y tipo de productos que dispensan.

FARMACIAS ESTATALES Y MUNICIPALES: son establecimientos farmacéuticos que cuentan con recursos estatales o municipales, administración descentralizada, autofinanciables y sustentables, donde se almacenan y expiden medicamentos básicos de calidad garantizada a precios accesibles para la población. Las farmacias estatales funcionan bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud. Las farmacias municipales están bajo la responsabilidad de su respectiva municipalidad. Ambos establecimientos funcionan de conformidad a la normativa establecida por el Ministerio de Salud.

VENTA DE MEDICINA: es todo establecimiento destinado a la venta al público de productos farmacéuticos en forma limitada según listas proporcionadas por la dependencia competente.

VENTAS SOCIALES DE MEDICAMENTOS: son establecimientos farmacéuticos de servicio, autofinanciables, donde se almacenan y expenden medicamentos básicos y material de curación, que se encuentran ubicados tanto en centros urbanos como en zonas rurales, que son administrados por un grupo organizado de la comunidad, entidades religiosas, organizaciones no gubernamentales, prestadoras de servicios de salud y administradores de servicios de salud que trabajan en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud para que haya disponibilidad permanente de medicamentos básicos.

LICENCIA SANITARIA: es la autorización para operar un establecimiento farmacéutico o afín, extendida por la dependencia competente.

2.2 ASPECTOS LEGALES

2.2.1 ACUERDO LEGISLATIVO 18-93. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. CAPÍTULO II, SECCIÓN SEPTIMA. [\(5\)](#)

ARTICULO 94: “Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

ARTÍCULO 96: “**control de calidad de productos.** El estado controlará la calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquellos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes. Velará por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas.”

2.2.2 DECRETO No.006-2003. LEY DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y USUARIO. CAPÍTULO III, SECCIÓN VI. [\(6\)](#)

ARTÍCULO 41: “**cumplimiento de normas.** Todo productor, importador o distribuidor de productos alimenticios, bebidas, medicinas o productos que pueden incidir en la salud humana, deberá cumplir estrictamente con las normas contenidas en el código de salud, las regulaciones dictadas por las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentos, respectivamente, así como todos aquellos reglamentos técnicos, de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional. La obligación de cumplir con todas esas normas se aplica también en aquellos productos que han sido exportados, rechazados e internados nuevamente al país. Estos se tratarán como importaciones, para efecto de verificar su inocuidad.”

2.2.3 ACUERDOS DE PAZ. ACUERDOS SOBRE ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS Y SITUACIÓN AGRARIA. SALUD. [\(7,8\)](#)

Medicamentos, equipos e insumos: el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social revisará las normas y prácticas vigentes en materia de producción y comercialización de medicamentos, equipos e insumos, y promoverá las medidas que aseguren el abastecimiento, abaratamiento y calidad de los mismos.

2.2.4 DECRETO No. 90-97. CÓDIGO DE SALUD. [\(9\)](#)

ARTÍCULO 183: todos los establecimientos farmacéuticos requieren para su instalación y funcionamiento, de la licencia sanitaria otorgada por el Ministerio de Salud, ésta tendrá validez por cinco años quedando el establecimiento sujeto a control durante este periodo.

ARTÍCULO 184: los establecimientos farmacéuticos estarán bajo la dirección técnica de un profesional universitario del ramo y éste deberá asegurar los mecanismos de supervisión de los establecimientos a su cargo.

2.2.5 ACUERDO GUBERNATIVO 712-99. REGLAMENTO PARA EL CONTROL SANITARIO DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS AFINES. [\(1\)](#)

Se mencionan a continuación, únicamente los Títulos, Capítulos y Artículos relacionados con el tema de investigación.

TÍTULO I, CAPÍTULO UNICO, ARTÍCULOS 2,5,7.

DISPOSICIONES GENERALES: el reglamento tiene por objeto normar el control sanitario; al ministerio corresponde la regulación del registro sanitario, inscripción, distribución, comercialización de medicamentos y productos afines. Las farmacias están obligadas a suministrar o dispensar los medicamentos en las condiciones legales y reglamentarias establecidas. Puede realizar las inspecciones que considere necesarias con el fin de verificar el funcionamiento correcto.

TÍTULO III CAPÍTULO UNICO ARTÍCULOS 57, 60,68.

ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y PRECURSORES: las farmacias con autorización para vender estupefacientes y psicotrópicos no pueden hacerlo si no cuenta con un director técnico farmacéutico, el cual reportará mensualmente al departamento un balance de entradas y salidas de estos productos.

TÍTULO IV CAPÍTULO UNICO ARTÍCULOS 70, 71, 72, 83, 84, 85, 86, 87.

ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS Y OTROS AFINES: corresponde al Departamento autorizar, inspeccionar y ejercer control general sobre establecimientos que distribuyan medicamentos.

Las farmacias y ventas de medicina deberán contar con licencia sanitaria y realizar obligatoriamente el servicio de turnos de conformidad al cuadro que elabora la jefatura de área de salud.

El Director Técnico Químico farmacéutico y Auxiliar de farmacia, serán los responsables del adecuado almacenamiento y expendio del medicamento.

2.3 CONTEXTUALIZACION [\(10\)](#).

El nombre Guatemala viene del náhuatl *Coactimallan*, que significa *territorio de muchos bosques*. En un país con un poco mas de 13 millones de habitantes, distribuidos en una superficie de 108,900 kilómetros cuadrados. Se encuentra organizado en veintidós departamentos y trescientos treinta y dos municipios.

Ocupa el puesto veintidós entre los veinticinco países con mayor biodiversidad en el mundo. También es un país muy diverso en términos étnicos y culturales. Es el segundo país latinoamericano con mayor población indígena con 22 comunidades de origen maya y comunidades xinca y garífuna.

El índice de desarrollo humano de Guatemala para el año 2005, era de 0.689, siendo el IHD (Índice de Desarrollo Humano) más bajo de Centroamérica y el segundo más bajo de Latinoamérica.

Es el quinto país con el nivel de pobreza extrema más alto de Latinoamérica, primer lugar en Centroamérica en desnutrición global. Tasa más baja de alfabetización en jóvenes de 15 a 24 años en Centroamérica; tasa de mortalidad infantil, la tercera más alta de Latinoamérica; tasa de mortalidad de menores de 5 años, la cuarta más alta de Latinoamérica; La razón de mortalidad materna es la quinta más alta en Latinoamérica, es además tres veces más alta en mujeres indígenas que en las no indígenas.

Tiene la tasa de fecundidad global más alta del continente (4.2 hijos/mujer en 2004).

2.4 ESTUDIOS ANTERIORES

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, tanto en sitios web del medio, las dos bibliotecas universitarias que tienen la carrera de químico farmacéutico en el país y el colegio de farmacéuticos, no se encontraron investigaciones suficientes

sobre esta temática, por lo que se da a conocer seguidamente los únicos estudios hallados.

En el año 1981, Gramajo desarrolló un estudio en el que se evaluó las condiciones y análisis de los servicios que prestaban los establecimientos farmacéuticos en el departamento de Quetzaltenango; el informe reveló que más de la mitad de las farmacias de primera clase no tenían auxiliar de farmacia titulado, las ventas de medicina expendían tranquilizantes menores, la mayoría cumplían con los requerimientos físicos y se encontraban ubicados mayoritariamente en zonas de comercio [\(11\)](#).

Leiva (1996), desarrolló un trabajo de investigación en la Ciudad de Guatemala, que evaluó las condiciones físicas, administrativas, comerciales y de servicios de las farmacias. Los resultados demostraron el cumplimiento de instalaciones físicas, manejo administrativo aceptable, trabajo del regente (Director Técnico) limitado al control de estupefacientes y psicotrópicos, así como visitas de una hora por mes [\(12\)](#).

En el año 2006, Rojas realiza una investigación sobre el cumplimiento de aspectos físicos, legales, del personal y de los medicamentos en establecimientos

farmacéuticos del departamento de Chimaltenango; en sus conclusiones evidencia que el 23% de los establecimientos no cuentan con licencia sanitaria ni con director técnico, el 89% de los dependientes de mostrador orientaban sobre el uso del medicamento al paciente y el 56% de los entrevistados indicaron que no habían recibido ninguna capacitación para el manejo y despacho de los productos que expendían; así mismo solo un 26% poseía título de auxiliar de farmacia. [\(3\)](#)

3. JUSTIFICACIÓN

Guatemala es un país con una población que en los últimos años crece en forma acelerada, por lo que aumenta a su vez, la demanda de servicios en salud. En 1996 con la firma de los acuerdos de paz, se establecen las bases legales para modificar los reglamentos existentes, que propiciaran reformas hacia una mejora en la accesibilidad de la población a los medicamentos.

Desde el punto de vista de salud pública, los organismos de vigilancia y control, deben llevar a cabo planes de acción encaminados a la prevención de enfermedades y daños a la salud causadas por los factores de riesgo asociados al uso y consumo de preparaciones farmacéuticas en toda la cadena de producción, distribución y comercialización.

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Control sanitario de los Medicamentos y Productos Afines (Acuerdo gubernativo # 72-99)⁽¹⁾, El Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es el encargado de regular, vigilar y controlar todos los aspectos en esta cadena. Así mismo identifica al químico

farmacéutico como regente encargado de supervisar el adecuado almacenamiento y expendio en las farmacias.

Actualmente la presencia del químico farmacéutico en las farmacias guatemaltecas se ha visualizado con un enfoque comercial que sanitario, limitando sus funciones y actividades en la farmacia, las cuales propician un distanciamiento entre el paciente y el farmacéutico, esto a su vez conlleva una disminución en la calidad del servicio al no permitir que el paciente obtenga el máximo beneficio de sus medicamentos apoyado en la atención que este profesional pueda brindar.

De igual forma, el hecho de que el dependiente oriente sin una formación adecuada⁽³⁾, y el paciente acuda a ellos por ser los únicos presentes en la farmacia o por prácticas de automedicación, conlleva a un verdadero riesgo sanitario que pone aun más en peligro la salud de las personas.

Por otro lado, ha sido evidente en otros países el beneficio que trae para la población, el servicio que presta el químico farmacéutico a través de la atención farmacéutica, ya que muestran el impacto positivo que puede tener sobre la efectividad terapéutica, calidad de vida y beneficios económicos en el paciente e instituciones, derivado de esta práctica^(13,14,15).

Así mismo, los pocos estudios que en relación a la temática se han investigado, dejan en puerta situaciones que deben estudiarse para dar respuesta a los problemas que de ellos se derivan, tales como baja presencia del farmacéutico en los establecimientos e incremento de los dependientes de mostrador en orientar a los usuarios sobre el uso de los medicamentos sin la suficiente preparación para hacerlo.

Es por ello que se hace necesario comenzar a explorar las opiniones y necesidades expresadas por los farmacéuticos sobre el papel que están desarrollando y/o deberían desarrollar al interior de una farmacia. A partir de dichas opiniones, se busca comenzar a identificar posibles áreas de mejora que permitan al farmacéutico guatemalteco incorporarse más activamente a las farmacias del país.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERALES:

Investigar las opiniones y experiencias del químico farmacéutico en el campo de la farmacia comercial guatemalteca, que permitan identificar áreas de posible mejora para incrementar la presencia del farmacéutico en este campo, como parte del rol farmacéutico.

4.2 ESPECÍFICOS:

- 4.2.1 Identificar las actividades que actualmente realiza el farmacéutico en las farmacias guatemaltecas
- 4.2.2 Conocer la percepción del farmacéutico, sobre las expectativas y relación que lleva con propietarios, dependientes y pacientes de las farmacias.
- 4.2.3 Explorar sobre las posibles actividades que podría realizar el farmacéutico en un futuro en las farmacias guatemaltecas.
- 4.2.4 Identificar la necesidad de cambio por parte del farmacéutico, los actores y actividades claves para implementarlas.

5. METODOLOGIA

5.1 DISEÑO DE ESTUDIO:

Se realiza un estudio cualitativo utilizando entrevistas semiestructuradas.

5.2 METODO:

Se entrevista a seis farmacéuticos que actualmente tienen la asesoría técnica de un establecimiento farmacéutico.

La selección de los entrevistados se realiza mediante una selección intencionada⁽¹⁶⁾ en función de su adscripción a diferentes estratos según la zona geográfica (urbana y rural) en la que ejercen su trabajo, utilizando como criterio las siguientes definiciones:

- Área Urbana: Se refiere a los farmacéuticos que viven y tienen asesorías técnicas de establecimientos farmacéuticos en la capital de la República Guatemalteca. Para este estudio se entrevistarán 3 farmacéuticos.
- Área Rural: Se refiere a los farmacéuticos que viven y tienen asesorías técnicas de establecimientos farmacéuticos en cualquiera de los departamentos del país, exceptuando la capital de la república. Para este estudio se entrevistarán 3 profesionales.

OBTENCION DE LA INFORMACION:

La convocatoria de los farmacéuticos se realiza de forma individual. Siendo parte de una entrevista semiestructurada, la cual es efectuada mediante el consentimiento informado y autorizado del participante*.

Las entrevistas son grabadas para posterior transcripción y análisis de las mismas.

Se elaboro un instrumento de recolección de datos, “Guía de la entrevista semiestructurada” (Anexo II) que tiene como base toda la información recabada en la revisión bibliográfica, buscando así cumplir con los objetivos planteados en la investigación, que se describen anteriormente.

Finalmente, tras la codificación de la información obtenida y la agrupación por categorización, se realizara un análisis del contenido de la misma.

* Ver anexo No.1

GUIA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA **:

La Guía de la entrevista, realiza preguntas que permitan identificar las actividades que actualmente realiza el farmacéutico en la farmacia, así como las actividades futuras que podría desarrollar; busca conocer las percepciones de los participantes farmacéuticos respecto a las expectativas y relación que lleva con el propietario, dependiente y paciente de las farmacias; así mismo se plantean preguntas que identifiquen los actores y actividades claves para implementar cambios en las actividades de los farmacéuticos al interior de una farmacia.

** Ver anexo No.2

6. RESULTADOS

Se realizaron en total seis entrevistas con cada uno de los farmacéuticos identificados para esta investigación; las entrevistas se realizaron de forma individual en diferentes lugares de acuerdo a la disposición horaria y ubicación convenientes al entrevistado. Todas las entrevistas fueron ejecutadas por el investigador y tuvieron una duración en promedio de 40 minutos, las entrevistas se desarrollaron a lo largo del mes de junio del 2010.

En referencia al tiempo que duran actualmente las visitas que realizan los farmacéuticos a las farmacias. Cada farmacéutico realiza sus visitas en diferentes horarios y con diferente duración, variando desde los que acuden a la farmacia todos los días hasta aquellos que solo lo hacen cada cuatro meses. Así mismo el tiempo de duración de la visita puede oscilar entre media hora y cuatro horas. Se indica también que las visitas se pueden extender dependiendo de si el personal de la farmacia tiene dudas o consultas que formular. En algunos establecimientos farmacéuticos, fundamentalmente aquellos pertenecientes a cadenas de farmacias al contar con recurso humano que realiza un control previo, la visita se suele ver acortada.

De las respuestas obtenidas por los entrevistados se logra identificar la correspondencia existente entre la frecuencia de visitas que se realizan y la distancia a la cual se encuentra el establecimiento del profesional farmacéutico. Es decir, los entrevistados que tienen sus farmacias cercanas a su lugar de vivienda las visitan con mayor frecuencia que aquellos que viven en la capital y tienen sus farmacias en el interior de la república.

Las actividades que al presente los entrevistados están desarrollando en las farmacias privadas son las siguientes:

- Control de inventarios
- Revisión de fechas de vencimiento
- Revisión de productos con registro sanitario
- Condiciones de almacenamiento
- Revisión de medicamentos controlados
- Control de temperatura
- Programas de limpieza del establecimiento
- Revisión organoléptica de los medicamentos
- Listado de productos que solicitan los pacientes y no se comercializan en la farmacia
- Atención al usuario

Así también, realizan actividades de supervisión en la atención que brindan los dependientes de farmacia a los pacientes. Algunos de los entrevistados mostraron preocupación por las deficiencias en los conocimientos que tienen los dependientes por lo que realizan actividades de capacitación a los mismos.

“.....hacemos un repaso de lo que estamos estudiando, porque la vez pasada encontré que estaban dando Metformina para la hipertensión, casi me da un infarto.”

Referente a las actividades que realizan, se indica que muchas de ellas las sienten más de índole administrativo que técnico.

Cuando se les pregunta por el tipo de instrumentos de control que utilizan en las visitas a las farmacias, los farmacéuticos responden que el método más utilizado es el libro o cuaderno de actas. En este libro el farmacéutico suele describir los hallazgos más sobresalientes de cada supervisión, indicando a su vez las sugerencias de mejora en cada tema; este libro de actas permanece en el establecimiento y puede estar al servicio no solo del farmacéutico sino de otro personal de la organización que así lo requiera.

Cuando no hay libro de actas en el establecimiento, el farmacéutico utiliza hojas con duplicado en las que consigna los hallazgos. Se afirma que no existe un instrumento específico que permita realizar una evaluación mas sistematizada.

En algún caso se manifiesta que sería interesante tener algún sistema de control de pacientes sobre todo en servicios como la Dispensación y la Indicación Farmacéutica, entendiéndose además que la no existencia de dichos instrumentos se puede considerar una limitante para la provisión de ambos servicios.

Algunas de las funciones que identifica el farmacéutico como normado por el Ministerio de Salud y el Colegio de Farmacéuticos son las siguientes:

Atención al paciente, capacitación al personal, controles administrativos, manejo y control de medicamentos, almacenamiento adecuado, vigencia de tarjeta de salud, supervisión para evitar venta de productos vencidos, muestras medicas o institucionales, que no exista fraccionamiento, manejo correcto de psicotrópicos, supervisar que los dependientes tengan experiencia, visitar la farmacia mínimo una vez por mes.

Se opina también que frecuentemente se desconoce por parte del gremio cuales son las funciones emitidas tanto por el Colegio como por el Ministerio. Se afirma

además que cuando estas existen, no se divulgan ni se dan a conocer por dichas instituciones con lo que el efecto final es el mismo, el desconocimiento de las funciones. A pesar de ello el farmacéutico es consciente de la responsabilidad inherente que tiene como profesional en las ciencias químicas y farmacéuticas.

“.....yo no conozco las escritas pero sé que como director técnico soy responsable del resguardo de los medicamentos”

Otros entrevistados opinan que no hay exigencias por parte del Ministerio de salud, en regularizar la cantidad de visitas o actividades a realizar en la farmacia.

En cuanto a la modificación de las actividades actuales que realiza, o que debería de realizar, el farmacéutico se opina que el director técnico actúa como un auditor interno que corrige y mejora los diferentes procesos que tienen lugar en las farmacias.

Además se afirma que se deberían realizar más actividades de implementación de Documentación para la farmacia; sin embargo hay otras opiniones que refieren la importancia de disminuir las acciones dirigidas a la parte administrativa (facturación, pedidos, inventarios), buscando ser delegadas a otro personal, con el

objeto de que el farmacéutico se enfoque hacia una buena atención en el paciente.

Se afirma que existe preocupación por parte del farmacéutico, en cuanto a la formación del dependiente de farmacia. Esto es debido a que muchas personas frecuentan primero la farmacia antes que los consultorios de medicina. En estos casos puede suceder que el dependiente de farmacia recete un medicamento o cambie una receta porque considera que tiene los conocimientos suficientes para hacerlo. Se opina que el dependiente carece de esos conocimientos a la vez que se afirma que se tiene la percepción de que el dependiente está interesado únicamente en mejorar las ventas sin considerar el buen uso de los medicamentos.

“.....uno de mis dependientes me conto que él había mejorado sus ventas porque hasta cierto punto el orientaba a la gente a que debía de tomar o que debía de hacer en caso de sentir ciertas enfermedades aunque el médico no considerará oportuno el recetar”

Los entrevistados manifiestan que la interacción que existe entre el dependiente y el farmacéutico es limitada. Se afirma que los dependientes no consultan ni muestran inquietudes cuando el farmacéutico los visita, ya que se sienten con la

capacidad de abordar a los pacientes cuando llegan a la farmacia o no lo hacen por la falta de confianza hacia el farmacéutico

“.....ellos como que tienen miedo de hablar con uno siento yo”

Por ello, se considera importante realizar capacitaciones al personal dependiente de farmacia. Además, cuando se realiza este tipo de capacitación, y pueden poner en práctica lo aprendido, además de hacerlo mejor, se sienten satisfechos con los conocimientos adquiridos a la vez que solicitan más medios escritos de apoyo farmacológico.

Las capacitaciones hacia los dependientes de farmacia se desarrollan de diferente forma en las distintas farmacias. En ocasiones se realizan, por medio del farmacéutico, director técnico de la farmacia. Otras veces son las casas farmacéuticas (laboratorios fabricantes y distribuidores) que venden sus productos en esas farmacias. En el caso de las cadenas de farmacias, previo a iniciar labores en la empresa se les capacita o por medio del programa desarrollado por la universidad. Finalmente, se afirma que en algunas farmacias no se recibe ninguna capacitación.

Los entrevistados describen los diferentes temas por los que los dependientes han mostrado interés formativo:

- Restricción en la venta de medicamentos y otros insumos en el interior de la farmacia
- Publicidad autorizada para colocar en una farmacia
- Condiciones de almacenamiento
- Productos retirados del mercado
- Manejo de medicamentos vencidos
- Compra y venta de productos controlados
- Medicamentos falsificados
- Medicamentos de uso en patologías crónicas
- Dosificación de los medicamentos

De acuerdo a lo expresado por los entrevistados, se piensa que el propietario desconoce las funciones que podrían desarrollar los farmacéuticos, lo que ocasiona que no tengan muchas expectativas sobre el trabajo que realiza y que sea visto únicamente como parte de los requisitos que el Ministerio solicita para tener una farmacia.

Algunos farmacéuticos exponen sus experiencias favorables respecto a la expectativa cubierta en el propietario, cuando han realizado actividades que otros

farmacéuticos no desarrollaron en el pasado, como lo es incrementar la frecuencia de visitas a la farmacia y realizar capacitaciones para los dependientes.

“.....la directora técnica que tenía ella antes, no la visitaba nunca, ni siquiera la conoció, pues que yo la visite es de su agrado..... y como tienen experiencias previas que son menos satisfactorias lo que uno hace le parece novedoso.....”

Otros farmacéuticos opinan que se podrían llenar aun mas las expectativas en este grupo, si hubiese más tiempo para trabajar con los dependientes y los mismos propietarios; se generarían mayor confianza y satisfacción si el farmacéutico estuviese presente en la farmacia para resolver las dudas y dar información al paciente.

Por otro lado, los entrevistados que son directores técnicos de cadenas de farmacias, indican desconocer las expectativas de sus empleadores y consideran que no hay exigencia ni inconformidad en la labor que realizan.

Para mejorar la percepción que el propietario tenga del farmacéutico, es necesario que el farmacéutico este más tiempo en la farmacia, con ello la relación entre el dependiente y el farmacéutico se hace más continua, lo que permite identificar con facilidad las necesidades del dependiente para realizar capacitaciones en vías de

corregir sus debilidades. Así también, los entrevistados opinan que es necesario mejorar la comunicación con el propietario e involucrarlo más en el uso correcto de los medicamentos y la relación beneficiosa que puede tener sobre las ventas.

Otras actividades que pueden mejorar la percepción que el propietario tenga, están relacionadas con desarrollar planes de mejoras para las farmacias, derivadas de un diagnóstico inicial y su seguimiento, desarrollar jornadas farmacéuticas que aumenten las visitas de los pacientes a las farmacias, dar otros servicios propios del farmacéutico como preparación y adecuación de medicamentos, colocación de inyecciones y registro de pacientes hipertensos o diabéticos para la continuación de sus tratamientos.

En relación a la percepción que tienen los pacientes sobre los farmacéuticos, se opina que es mínima, debido a que los pacientes desconocen la existencia de un profesional en la farmacia y de las funciones que podría realizar. Así mismo, la falta de permanencia en la farmacia y la inseguridad al sentir que no se tiene la preparación adecuada en atención farmacéutica, ocasiona que haya menor relación con el paciente.

Para mejorar esta percepción, se piensa que es necesario estar más tiempo en la farmacia, lo suficiente como para que los usuarios comiencen a conocer la figura del farmacéutico y se logre entablar una comunicación más fluida.

Otras actividades que los entrevistados plantean, es la de realizar jornadas para los pacientes en donde puedan recibir información sobre los medicamentos que toman y capacitar a los dependientes por ser ellos los que tienen el mayor contacto con el paciente.

También se opina que el brindar la atención farmacéutica continuamente mejoraría la percepción del paciente hacia el farmacéutico sin embargo algunos opinan que la viabilidad de poder realizarlo aún está lejos de lograrse en Guatemala, por lo que se sugiere comenzar con un aumento en las visitas a los establecimientos brindando la información requerida por los pacientes en ese momento.

“porque me he dado cuenta que a muchas personas que yo les he dado información me preguntan si soy médico o algo así, porque ellos sienten la diferencia que hay, entonces si es algo muy positivo para ellos”

Realizando una recapitulación de las actividades que se podrían implementar, el grupo de entrevistados enlistan a continuación sus sugerencias:

- Mayor asesoría en la compra para el propietario, de esta forma se evita el uso de medicamentos de contrabando en los establecimientos
- Realización de documentación de la farmacia, incluyendo organigrama
- Realización de jornadas medicas y farmacéuticas
- Realización de congresos para las farmacias
- Asesoramiento en un correcto mercadeo y marketing en las farmacias, ya que se prolifera últimamente el promocionar “*combos de medicamentos*” es decir, por la compra de un medicamento, se lleva otro de diferente naturaleza gratis; así también, brindar mayor asesoría en la venta de los productos por parte de los dependientes cuando estos participan en los programas de incentivos que algunas casas farmacéuticas tienen, en donde se les da una bonificación extra por cada producto que vendan. Esto puede poner incluso en riesgo al mismo paciente, al ofertársele un medicamento que no necesita.
- Realizar actividades logísticas (pedido, adquisición, distribución, entrega, etc.)
- Dar capacitación a los dependientes de farmacia, por ser ellos los que están en mayor contacto con los pacientes, implementar actividades constantemente monitoreo y evaluación de la atención que brinda al paciente

- Conocer los medicamentos que más se comercializa en la farmacia y la razón por la que se incrementa
- Realizar farmacovigilancia

De acuerdo a las nuevas actividades que el farmacéutico podría desarrollar en las farmacias, se considera que el realizar una sola visita en el mes no sería suficiente, por lo que es necesario incrementar el número de visitas y el tiempo de duración. En este sentido se considera que el aumento puede variar considerablemente dependiendo la actividad que se realice.

Un aspecto relevante para el cambio de la frecuencia y duración de la visita, lo constituye el tipo de actividades que el farmacéutico acordaría realizar en la farmacia y la remuneración que el propietario acredite.

En relación al tema de Atención Farmacéutica, los entrevistados opinan que actualmente en Guatemala no hay presencia real de esta nueva filosofía de la práctica, sino que en las farmacias los pacientes únicamente reciben información de los dependientes de farmacia. Por su parte, el farmacéutico no realiza una actividad profesional que se acerque a los procedimientos de Atención Farmacéutica por lo que los entrevistados señalan claramente los beneficios de

incorporar esta actividad. Se afirma que se puede conseguir que mejoren, en muchos aspectos, los problemas de salud relacionados con los medicamentos, además de que permite tener un mayor control sobre los pacientes y sus tratamientos. Todo ello puede crear, al final, una sensación de satisfacción en el paciente que lo fidelice a una farmacia concreta con lo que de alguna manera se garantiza que el paciente continúe utilizando los servicios de dicha farmacia.

Se opina también que en Guatemala es necesario buscar nuevas estrategias de implementación de la Atención Farmacéutica y que una opción podría ser la asistencia técnica que el farmacéutico preste a los dependientes de farmacia, a través de programas establecidos de capacitación, monitoreo, supervisión y evaluación.

Otros farmacéuticos creen que la Atención Farmacéutica es el verdadero rol que debe cumplir el farmacéutico en la farmacia afirmándose además que en el interior de la República se hace aun más necesaria por la escasez de recursos existentes en esa zona del país.

“.....en el interior de la república es necesaria, ya que las personas son de escasos recursos y no acuden al médico, por lo que la información que la farmacia pueda prestar puede ayudar a resolver sus problemas de salud”

Los farmacéuticos entrevistados consideran que es necesario realizar cambios en el rol que actualmente tienen en las farmacias, pues es percibido como una figura administrativa y de supervisión, pero no como un técnico que conoce de medicamentos; el incrementar las actividades y visitas permitiría mejorar la comunicación con los dependientes.

También se opina que para mejorar la presencia del farmacéutico en la farmacia es necesario que esté presente las ocho horas laborales, estos cambios incidirían en el bienestar del paciente, que al recibir una buena atención regresaría y habría beneficios para el propietario.

Se considera que los cambios a realizarse deben ser monitoreados desde su implementación, así también el farmacéutico debe conocer las funciones mínimas a desarrollar en una farmacia.

Para lograr cambios en el quehacer del farmacéutico, identifican previamente las actividades que deben realizarse para superar las barreras que impiden su implementación. Entre las descritas se encuentran las siguientes:

- Mejorar la remuneración del servicio que presta el farmacéutico. Al tener un bajo salario el farmacéutico busca otras fuentes de empleo y descuida su labor

en la farmacia. Algunos entrevistados opinan que la farmacia Guatemalteca no está preparada para remunerar a los farmacéuticos a tiempo completos. Otros piensan que se debiera estandarizar el pago de salarios de acuerdo a las responsabilidades que se adquieran, aunque se recuerda que estas responsabilidades deberían ser conocidas ampliamente por el propietario para que pueda exigir su cumplimiento.

- Mejorar el pensum de estudios a nivel de pregrado. Se afirma que en dicho currículo se debería dar un enfoque dirigido a la práctica en farmacias con preparación a nivel clínico. Así mismo se plantea proponer capacitaciones constantes o diplomados para los farmacéuticos que decidan tener direcciones técnicas de farmacias.
- Valorar el trabajo que realiza el farmacéutico en las farmacias. Esta actividad debería iniciarse desde, el mismo gremio de farmacéuticos, buscando que sus componentes tomen conciencia de la responsabilidad que deben asumir cuando trabajan en el interior de una farmacia, y que conozcan sus funciones así como que visiten las farmacias con más frecuencia. En la medida en que esto se realice y se tenga una mejor formación a nivel de pregrado, aumentara la confianza en la labor desarrollada:

“.....si no tenemos la preparación necesaria no vamos a tener el carácter suficiente o la seguridad suficiente para poder salir y decir, bueno yo sé de esto y lo puedo hacer, imagínate si nos ponemos a preguntarles a los dueños de las

farmacias si quisieran tener un médico ahí, ellos van a decir que por supuesto, porque eso les va a favorecer en la farmacia, entonces si nosotros como farmacéuticos diéramos esa imagen de farmacéuticos clínicos, que sabemos de patologías, que sabemos de medicamentos, si los propietarios vieran eso, yo creo que como personas inteligentes dirían: bueno este farmacéutico con todo lo que sabe me conviene en mi farmacia, yo le contrato y le pago lo que le tengo que pagar”

Para la implementación de cualquier cambio en las actividades que realiza el farmacéutico, se identifican a cuatro actores, entre los que se encuentra el Ministerio de Salud, como máximo rector en salud. Otro de los actores descritos por los participantes es el Colegio de Farmacéuticos quien agrupa al gremio, propone políticas ante el Ministerio y contribuye a la formación de los profesionales. Un tercer actor identificado lo constituyen las autoridades universitarias que deben implementar mejoras en el pensum de estudios. Finalmente, se opina que el propio farmacéutico es el cuarto actor, ya que es quien debe acatar e implementar los cambios con una previa unificación de puntos de vista de todos los actores mencionados anteriormente.

Para implementar todos estos cambios, se opina que lo primero que se debe hacer es un análisis o diagnóstico de la situación actual de la farmacia privada de Guatemala. Es preciso conocer con la mayor precisión posible, cuales son las

funciones que realiza la farmacia, cuáles podría realizar y cuáles estarían dispuestos a ser asumidos por el colectivo de los QF. En este sentido alguno de los entrevistados opina que no es necesario un análisis de la situación actual ya que todo el mundo es consciente de lo que ocurre con la farmacia en Guatemala. En opinión de este entrevistado, la farmacia guatemalteca se encuentra en una difícil situación.

“... porque ya todos, la mayoría sabemos lo que está pasando, todos sabemos que no estamos bien”

Se afirma también que además de la realización de ese análisis de la situación de la farmacia en Guatemala a la que se ha hecho referencia, podría ser interesante realizar una especie de benchmarking, es decir, una comparación con lo que sucede en otros países tanto a nivel del entorno más cercano como a nivel internacional. Lo que sí parece importante es que cuando se proceda al análisis de la situación de la farmacia en Guatemala o a la realización de un benchmarking, se debe prestar especial atención a los problemas que acechan a esta profesión buscando las posibles acciones de mejora.

Según los entrevistados, una vez identificadas las posibles áreas de mejora se debe consensuar el nivel de prioridad de cada uno de los objetivos que se hayan

definido. En este sentido se opina que la obtención de consensos es la mejor manera de implicar a los agentes interesados en el cambio. En realidad se afirma que lo importante es conseguir compromisos en alcanzar acuerdos de cambio que vayan a cumplirse en un futuro inmediato.

Para la puesta en marcha de la consecución de los objetivos que se consensuen se plantean diferentes alternativas. Algunos de los entrevistados apuestan por la constitución de un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, farmacéuticos, propietarios de droguerías y algunos asesores externos. Otros opinan que este movimiento hacia la implantación de cambios en la farmacia comercial debe ser liderado por personas imparciales, “no contaminadas”, que lo hagan voluntariamente, fruto de un convencimiento que tienen sobre la necesidad de cambiar el actual modelo.

“...personas que no estén contaminadas de lo que es el lucro, de lo que son sus honorarios, estas personas tendrían que ser imparciales...”

Además se afirma que es preciso contar con el Ministerio de Salud y el Colegio de Farmacéuticos, para apoyar los objetivos de cambio alcanzados a nivel gremial, de manera que se plantea la posibilidad de que sea preciso exigir el cambio y no sólo impulsarlo o potenciarlo para que voluntariamente los QF lo vayan

implementando. En este sentido se afirma que es importante que, de alguna manera, el Ministerio exija el cumplimiento de los parámetros o indicadores de cambio que se hayan definido previamente. También se entiende que el Colegio puede ser otra institución que pueda “exigir” que se produzca el cambio entre sus colegiados, ya que se afirma que en Guatemala el Colegio “cumple como una ayuda al Ministerio en el control y manejo de lo que son los establecimientos Farmacéuticos”.

Los entrevistados opinan que la Universidad también debe jugar un papel muy importante en la implementación del cambio en la farmacia de Guatemala. Se afirma que la Universidad debería formar en el pregrado a los estudiantes de farmacia, futuros profesionales, en materias relacionadas con la Atención Farmacéutica no solo a nivel teórico sino facilitando que dichos estudiantes permanezcan un cierto tiempo en farmacias privadas. También se opina que la preparación que da la Universidad a los farmacéuticos que van a trabajar en hospitales debe estar aun más orientada a la práctica de Atención Farmacéutica que la administrativa.

“...que el estudiante salga preparado también para la farmacia comunitaria, siento que el primer paso sería en la universidad.”

En el caso de los QF que ya están trabajando deberían participar en capacitaciones para actualizar sus conocimientos, tanto teóricos como prácticos, en aspectos relacionados con la Atención Farmacéutica.

Estos cambios en la formación de los profesionales podrían generar una necesidad del cambio en la profesión, que podría a su vez ejercer una presión sobre el Ministerio para que éste, como se ha comentado anteriormente, elabore leyes o normas que, de alguna manera, fueren al colectivo a modificar sus comportamientos.

De una manera general lo que los participantes opinan es que debe de haber una presión desde abajo, desde la profesión, mediante el consenso de acciones de mejora en la profesión, hacia el Ministerio, para que éste responda con la modificación legislativa correspondiente. Así también se plantea la posibilidad de constituir una Comisión formada por personalidades como el actual profesor de Atención Farmacéutica, el Director de la Escuela, farmacéuticos interesados en el tema que podría incluir farmacéuticos propietarios de establecimientos farmacéuticos y otras personas influyentes que tengan relación e interés para esclarecer las nuevas actividades y poder llevarlas a consenso con el gremio farmacéutico.

En la tabla 1 se muestra un resumen de los principales hallazgos encontrados en el presente estudio.

Tabla 1. Resumen de los principales resultados encontrados.

Duración de la visita actual	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas heterogéneas, cada farmacéutico tiene diferentes tiempos
Actividades que realizan actualmente	<ul style="list-style-type: none"> • Control de inventarios, revisión fecha de vencimiento, registro sanitario, condiciones de almacenamiento, revisión medicamentos controlados, control de temperatura, programa de limpieza, revisión organoléptica, auditoría interna de sanidad, listado de productos que no vende la farmacia y los solicitan, atención que brinda el dependiente
Instrumentos de control	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas o reportes para consignar hallazgos, recomendaciones y seguimiento
Funciones que según el QF , solicita el Ministerio y el Colegio	<ul style="list-style-type: none"> • Se desconocen las funciones emitidas por el ministerio y/o colegio • Hay confusión entre los que esta normado y lo que no lo esta
Percepción del QF con el dependiente y temas de consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación entre dependiente y farmacéutico • Preocupación por el uso de los medicamentos ya que el dependiente receta o altera la receta. • Capacitaciones en su mayoría realizadas por diferentes actores y pocas veces por el farmacéutico. • Temas de interés identificados para los dependientes de farmacia
Percepción de satisfacción y expectativas del propietario	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento del propietario sobre las funciones del farmacéutico ocasiona que no tenga expectativas sobre el trabajo que realiza. • Realizar actividades que anteriores directores de farmacia no realizaban, producen satisfacción en el propietario.
Percepción de la satisfacción y expectativa del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente desconoce de la existencia y funciones del farmacéutico • El farmacéutico no ha creado la necesidad con los pacientes, por inseguridad en formación para dar Atención Farmacéutica
Modificaciones a las actividades actuales	<ul style="list-style-type: none"> • Delegar las actividades administrativas
Nuevas actividades para implementar	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar el número de visitas a la farmacia • Realizar capacitación, evaluación y monitoreo a los dependientes en cuanto a conocimiento de medicamentos y atención al usuario • Asesoría al propietario en la compra de medicamentos • Documentación de la farmacia • Jornadas farmacéuticas

	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de atención farmacéutica en pacientes con patologías específicas o con productos controlados • Congresos para farmacias • Asesoramiento ético en mercadeo y marketing en farmacia • Preparación o adecuación de medicamentos, colocación de inyectables IM • Actividades logísticas como (pedidos, adquisición, distribución, entrega) • Realizar farmacovigilancia
Duración de visitas en un futuro	<ul style="list-style-type: none"> • Es dependiente de las nuevas actividades a realizar y de la remuneración.
Atención farmacéutica en farmacias	<ul style="list-style-type: none"> • Se identifica como pieza clave en la resolución de problemas de salud en la población rural de bajos recursos. • Se considera que es el rol que debiese realizar en la farmacia
Necesidad de cambio	<ul style="list-style-type: none"> • Es necesario incrementar nuevas actividades que permitan dar más valor al trabajo que realiza el farmacéutico
Barreras para superar e iniciar el cambio	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer estándares que indiquen la responsabilidad mínima a desarrollar de acuerdo al salario a devengar, estas funciones deben ser ampliamente conocidas por el propietario para que las haga cumplir • Mejorar el pensum de estudios a nivel universitario con un enfoque en la práctica clínica-comunitaria • Tener capacitación continúa en el tema de direcciones técnicas
Quien debe implementar los cambios	<ul style="list-style-type: none"> • El Ministerio de salud, Colegio de Farmacéutico y por último el Farmacéutico. • La universidad debe implementar cambios en el pensum orientados a formación en AF
Como implementarlo	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar análisis de la situación actual de Guatemala identificando la problemática, así también realizar estudios comparativos con otros países. • Consensuar objetivos de mejora creando compromisos que se cumplan por parte del gremio • Constitución de una comisión con QF y otras disciplinas que tengan por interés único proponer mejoras en el que hacer del farmacéutico • Mejorar la formación en pregrado, con prácticas de AF y en egresados a través de capacitaciones prácticas.

7. DISCUSIÓN

7.1 DISCUSION DE LA METODOLOGIA

Actualmente la formación académica en Guatemala propicia que los estudiantes de pregrado y aun posgrado realicen estudios de carácter cuantitativo sobre diferentes temáticas propias de las ciencias farmacéuticas, hecho que fortalece las investigaciones que se realizan en estas casas de estudio, pero que dejan sin explorar un campo igual de importante como lo son las percepciones y experiencias en diferentes grupos para la resolución de problemas relacionados con las ciencias de la salud, es decir, la investigación cualitativa.

Ante la problemática generada por la baja presencia del profesional farmacéutico en las farmacias guatemaltecas se considero importante realizar una investigación cualitativa utilizando la técnica de la entrevista semiestructurada que le permite al investigador abordar los temas y el modo de formular las preguntas de forma libre en cuanto a su valoración ⁽¹⁷⁾. Si bien la metodología cualitativa no permite inferir extrapolaciones a la población general ⁽¹⁸⁾ a través de esta investigación se logra identificar varios aspectos claves en la percepción de los entrevistados.

Aunque, no hay datos estadísticos que comprueben esta afirmación, es bien conocido que en Guatemala la mayoría de farmacéuticos desempeñan el cargo de director técnico de una o varias farmacias y a su vez ejercen otro trabajo en áreas como la hospitalaria, docente, regulatoria, etc.; por ello los entrevistados elegidos fueron seis farmacéuticos que tienen direcciones técnicas de farmacias y a su vez trabajan en diversos campos, lo que aportó mayor riqueza para la investigación, ya que se abarcan muchas percepciones a partir de la formación y disciplina en la que se desarrollan. Así mismo, tres de ellos tenían farmacias a nivel rural, en el interior de la república y los tres restantes daban asesoramiento en farmacias de la capital con lo que se pretendió identificar variaciones entre las respuestas de ambos grupos, sin embargo no observo ninguna diferencia relevante.

7.2 DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Actualmente el grupo de farmacéuticos entrevistados no tiene homogeneidad en el tiempo de visita a sus respectivos establecimientos. Cada uno realiza su asesoría en diferentes horarios que van desde media hora hasta cuatro horas diarias, así también la frecuencia de visita puede ir, desde realizarla una vez cada tres meses hasta hacerlo a diario, lo que se logra observar de las respuestas obtenidas, es la correspondencia entre la frecuencia de visitas que realizan y la distancia a la cual se encuentra el establecimiento del profesional farmacéutico. Es decir, los

entrevistados que tienen sus farmacias cercanas a su lugar de vivienda las visitan con mayor frecuencia que aquellos que viven en la capital y tienen sus farmacias en el interior de la república.

Situación que debiese investigarse en ocasión futura, ya que es bien conocido por el gremio, que la mayoría de farmacéuticos viven en la capital de la República.

Las actividades que actualmente realizan los farmacéuticos directores técnicos van orientadas a aspectos mayoritariamente administrativos y sanitarios legales como lo es la supervisión de venta de medicamentos con registro sanitario y revisión de tarjetas de salud. Pocas veces realizan actividades en donde se vean involucrados directamente con el paciente; incluso se observó que algunos farmacéuticos directores técnicos de farmacias de cadena tienen menos atribuciones que los directores de farmacias individuales ya que al pertenecer a una cadena de farmacia, hay otros recursos humanos que realizan parte de sus actividades. Los instrumentos de control que tienen no está estandarizados, ni existe un formato que les permita realizar actividades sistemáticas con un plan de acción para la farmacia.

Al parecer existe desconocimiento sobre las actividades que debe desarrollar al interior de una farmacia, debido a que no hay lineamientos claros por parte del Ministerio de Salud o por el Colegio de Farmacéuticos. Entre las respuestas identificaron como actividades solicitadas las siguientes:

Atención al paciente, capacitación al personal, controles administrativos, manejo y control de medicamentos, almacenamiento adecuado, vigencia de tarjeta de salud, supervisión para evitar venta de productos vencidos, muestras medicas o institucionales, que no exista fraccionamiento, manejo correcto de psicotrópicos, supervisar que los dependientes tengan experiencia, visitar la farmacia mínimo una vez por mes.

De las anteriores, las resaltadas en negrita son las únicas sobre las cuales el Ministerio de Salud hace mención ⁽¹⁾. Esto nos permite evidenciar el poco conocimiento que se tiene sobre las escasas directrices que existen.

Al hacer la consulta sobre las funciones que deben cumplir los farmacéuticos en una farmacia, el Colegio de farmacéuticos ⁽¹⁹⁾ indicó que dicha consulta debía realizarse al Ministerio de Salud. Al realizarse dicha consulta, no se obtuvo respuesta alguna al respecto. En el año 2004 fue creada por parte del Ministerio,

la normativa técnica 13-2001 ⁽²⁰⁾ de Directores técnicos de establecimientos farmacéuticos y afines, este documento indicaba las funciones que debía realizar el farmacéutico al interior de una farmacia, sin embargo dichas directrices quedaron en suspenso hasta la fecha actual.

Esto pone de manifiesto la problemática que al respecto existe, ya que no se dilucida actualmente una respuesta por parte de estas dos instituciones para esclarecer u orientar sobre las funciones del farmacéutico en el interior de una farmacia.

Al entrevistar a los farmacéuticos, reconocen su responsabilidad alrededor de la farmacia pero no identifican con claridad y homogeneidad cuales son, esta situación contribuye a que el farmacéutico no permanezca mucho tiempo cuando realiza la visita en el establecimiento, ya que al no identificar todas las funciones que puede realizar, solo ejecuta unas cuantas de ellas.

Es necesario y de carácter urgente, que tanto el Colegio de Farmacéuticos como el Ministerio de Salud, tomen el liderazgo que les corresponde ante esta situación. El nivel jerárquico que ambos poseen les puede permitir realizar acciones concretas en beneficio de la profesión farmacéutica y la población Guatemalteca.

Al explorar la percepción que tiene el farmacéutico sobre su relación y satisfacción con el trabajo que realiza por parte de los propietarios, dependientes y pacientes, se identificó lo siguiente:

- Respecto al propietario, se tiene la sensación de que se contrata al farmacéutico únicamente para cumplir con un requisito que exige el Ministerio de Salud para aperturar la farmacia. Muchas veces esto va relacionado a la falta de actividades que no desarrolla el farmacéutico en la farmacia lo que ocasiona que se le perciba como una figura innecesaria en el organigrama del establecimiento.

De acuerdo a las preguntas realizadas, la mayoría de entrevistados coincide en que está cubriendo con las expectativas del propietario. Esto lo consigue con mayor facilidad, cuando realiza actividades que directores técnicos anteriores no realizaban. Un ejemplo es el hecho de visitar más frecuentemente la farmacia que hace que el propietario se sienta a gusto con el trabajo que realiza. Básicamente el desconocimiento por parte del propietario, sobre las funciones que el farmacéutico debiese cumplir, es una de las razones por las que no se tienen muchas expectativas sobre el

trabajo del farmacéutico. En la medida en que se vayan conociendo e implementando actividades significativas en el quehacer del farmacéutico, el propietario comenzará a exigir un mejor trabajo, lo que podría repercutir en una competencia sana entre el gremio farmacéutico para mejorar la prestación de servicios.

- Referente al dependiente de farmacia, se percibe una deficiencia de comunicación entre el farmacéutico y el dependiente. Este último ve al farmacéutico como un auditor interno, lo que hace que el dependiente no le tenga confianza. Por otra parte, el farmacéutico siente preocupación por la atención que presta el dependiente a los usuarios, ya que la población carente de recursos económicos visita primero a las farmacias antes que a un médico, lo que origina en muchas ocasiones, que sea el dependiente quien recete a los pacientes. Por ello algunos farmacéuticos consideran prudente realizar actividades de capacitación dirigidas a los dependientes con temas de su interés, para mejorar la información que se brinda en la farmacia. Surgen entonces la inquietud de realiza estudios que revelen el grado de injerencia que están teniendo los dependientes sobre los tratamientos de las personas y demostrar el riesgo sanitario que esto implica, para crear normas más estrictas dirigidas a capacitar de forma

obligatoria a los dependientes de farmacias y aumentar la permanencia del farmacéutico en los establecimientos sanitarios.

- Por último la relación entre paciente y farmacéutico es inexistente debido a que el farmacéutico no realiza actividad alguna que se relacione al paciente, pues el contacto directo lo tiene el dependiente. También se identifica como debilidad la poca formación que el Químico Farmacéutico tiene en materia de Atención Farmacéutica, lo que ocasiona inseguridades que no le permiten con facilidad decidirse a realizar este tipo de actividades en la farmacia. Esto conlleva a la disminución de espacios de acción para el farmacéutico dentro de la farmacia y para el paciente la pérdida de obtención del máximo beneficio y provecho de sus medicamentos.

De acuerdo a las actividades que actualmente están realizando los farmacéuticos y de las necesidades-expectativas expresadas por el personal de las farmacias, se considera importante modificar únicamente las actividades administrativas referentes a facturación e inventarios, se cree entonces que todas las actividades que se realizan son importantes, pero que deberían de incrementarse aun mas para ir mejorando su presencia.

Las nuevas actividades a desarrollar implicarían modificar la frecuencia de visita a las farmacias así como el tiempo de duración de la visita, esto sería proporcional al tipo de actividades que se realizaran.

Algunas de las actividades propuestas como factibles es la de realizar Atención Farmacéutica para patologías específicas y con medicamentos controlados (psicotrópicos y estupefacientes), lo que le permitiría al farmacéutico tener mayor contacto con el paciente al momento de visitar la farmacia. El obstáculo que en todo momento se identifica para poder realizar este tipo de actividad es la remuneración, ya que se considera difícil que el propietario quiera costearlas. Por ello, otra de las opciones mencionadas está dirigida mas a la capacitación que se le pueda dar al dependiente de farmacia, para garantizar que realice un correcto despacho del producto.

Otras de las actividades identificadas son: Incrementar el número de visitas a la farmacia, evaluar y monitorear a los dependientes en cuanto a conocimiento de medicamentos y atención al usuario, asesoría al propietario en la compra de medicamentos, documentación de la farmacia, jornadas farmacéuticas, congresos para farmacias, asesoramiento ético en mercadeo y marketing en farmacia, preparación o adecuación de medicamentos, colocación de inyectables IM,

actividades logísticas como (pedidos, adquisición, distribución, entrega), o realizar farmacovigilancia.

A partir de conocer las actividades que se realizan actualmente, las necesidades de los clientes (propietario, dependiente y paciente) y las posibles actividades a realizar en un futuro, surge la inquietud de conocer si el gremio farmacéutico estaría dispuesto a implementarlas, identificar quienes debieran iniciar el proceso y de qué forma hacerlo.

De acuerdo a los entrevistados, se considera que la Atención Farmacéutica es parte del rol que debe desempeñar el farmacéutico en una farmacia. Sin embargo es necesario realizar estudios que aporten las estrategias adecuadas para el país, ya que se debe tomar en cuenta el número de farmacéuticos activos en el país que ejercen la profesión, el lugar de residencia de los mismos, confrontarlo al número de farmacias en la capital y el interior de la república, la distribución de las farmacias en el territorio, el acceso de los medicamentos a la población, el apoyo institucional y capacidad instalada y otros factores que señalen el camino correcto para realizar la implantación de todos los servicios que el farmacéutico pudiese brindar.

Por el momento y como objetivo del estudio, se logra identificar que los entrevistados son conscientes de la necesidad de realizar cambios profundos en las funciones que realiza el farmacéutico, ya que es la única manera de recuperar el espacio que año con año se va perdiendo en las farmacias. Las personas o instituciones que deben implementar los cambios son claramente reconocidas, ya que lo constituyen el Ministerio de Salud, el Colegio de Farmacéuticos y los agremiados en sí; la opinión del orden jerárquico en que se debe accionar está dividida por los entrevistados, ya que un grupo considera que el liderazgo debe iniciar por el Ministerio de Salud, dictando lineamientos claros y de ahí ser socializados y apoyados por el Colegio de Farmacéuticos para terminar por último siendo ejecutados por el gremio. Otro grupo opina que debido a la renuencia de las autoridades es necesario que los cambios comiencen desde abajo, es decir a partir del mismo farmacéutico, que a través de realizar una mejor labor en su farmacia, comience a exigir cambios al Colegio y este al Ministerio.

Para introducir nuevas actividades en el quehacer del farmacéutico al interior de una farmacia, es necesario crear estándares que indiquen la responsabilidad mínima que se debe tener en una farmacia. Estas responsabilidades deben ir acordes al salario a devengar y el propietario debería conocer dichas responsabilidades para exigir su cumplimiento; podría pensarse entonces en

implementar algún tipo de contrato por parte del Colegio, en donde se especifiquen las funciones mínimas a realizar y el salario mínimo a devengar, el cual sería firmado tanto por el propietario como por el farmacéutico con el visto bueno del Colegio para constatar que se esté cobrando el arancel establecido y evitar el problema que se viene dando desde años atrás con la falta de cumplimiento a los aranceles establecidos y competencia desleal.

El mejoramiento del pensum de estudios por parte de la universidad sería otro aspecto que ayudaría a la introducción de nuevas actividades al rol del farmacéutico en las farmacias, pues al tener una mejor preparación a nivel práctico, fortalece en el farmacéutico la confianza suficiente para practicar la Atención Farmacéutica.

Los entrevistados coinciden en que cualquier cambio que se implemente, debe darse a través de consensos con el gremio, ya que se considera que es la mejor manera de adquirir la responsabilidad para su ejecución. Crear comisiones con grupos multidisciplinarios que estudien en profundidad la problemática y no estén sujetos a ningún tipo de presión o interés personal; realizar nuevos estudios que evalúen la situación actual para evaluar las mejoras que se tengan, así también hacer estudios comparativos con otros países que hayan implementado la

Atención Farmacéutica y que tengan un perfil similar al guatemalteco y desarrollar capacitaciones constantes en el tema de las direcciones técnicas son algunas ideas que se proponen.

En la tabla 2 se muestran algunas de las acciones estratégicas que el colectivo farmacéutico debería emprender para solucionar el problema al que se enfrenta la profesión.

Tabla 2. Posibles acciones a emprender por el colectivo de farmacéuticos de Guatemala

POSIBLES ACCIONES A SEGUIR
<ul style="list-style-type: none">• Implementar en pensum de estudios del pregrado, prácticas de Atención Farmacéutica en farmacias particulares.• Realizar estudios específicos que relacionen la distribución de farmacias y farmacéuticos en Guatemala.• Realizar estudios comparativos con países similares al Guatemalteco, que hayan implementado exitosamente la Atención Farmacéutica.• Creación de comisión multidisciplinaria sin intereses personales, que proponga los lineamientos para ser aprobados en consenso farmacéutico.

- Creación de un formato/contrato estandarizado con las actividades y salario mínimo a devengar, firmado por propietario y farmacéutico, exigido por el Colegio.
- Creación de diplomado en la temática de Direcciones Técnicas para Químicos Farmacéuticos.

8. CONCLUSIONES

8.1 Las actividades que actualmente realiza el farmacéutico son de índole administrativa y de control regulatorio. El desconocimiento y falta de orientación sobre las funciones a realizar en un establecimiento farmacéutico contribuyen a disminuir la presencia del farmacéutico en las farmacias.

8.2 La relación entre propietarios, dependientes y pacientes con el químico farmacéutico es débil, derivada de la falta de visitas frecuentes y actividades que no realiza en la farmacia. El paciente desconoce de la existencia del profesional porque éste no realiza ninguna actividad relacionada con ellos. El dependiente ve la figura del farmacéutico como un personal ajeno a la farmacia y no hace consulta alguna. El propietario no tiene expectativas sobre el trabajo que realiza el farmacéutico, porque desconoce cuáles son sus funciones en una farmacia.

8.3 Se identifican diez actividades nuevas que el farmacéutico podría desarrollar al interior de la farmacia. Para ello es indispensable que el farmacéutico amplíe sus horarios de visita y la frecuencia de las mismas.

8.4 El grupo de entrevistados identifica claramente la necesidad de realizar cambios en las funciones del farmacéutico. Estas deben ser asumidas por el Ministerio de Salud, Colegio de Farmacéuticos y el mismo farmacéutico. Las actividades futuras a desarrollar deben ser producto de investigaciones y análisis comparativos con otros países en condiciones similares a Guatemala. Así también por medio de consensos realizados por el gremio y grupo de expertos en la temática, sin ánimo de lucro que puedan aportar sobre la resolución de la problemática. El papel de la universidad también es pieza fundamental en la formación de las nuevas generaciones de farmacéuticos que sentirán mayor seguridad en el desempeño de la Atención Farmacéutica al ser instruidos con una formación práctica desde el mismo pregrado.

9. REFERENCIAS

1. REGLAMENTO PARA EL CONTROL SANITARIO DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS AFINES. 1999. Acuerdo Gubernativo No. 712-99. 52p.
2. <http://sigsa.mspas.gob.gt/>. SISTEMA DE INFORMACION GERENCIAL EN SALUD SIGSA. Consulta realizada el 04 abril del 2010.
3. Rojas Bosque N. 2006. *Evaluación del Cumplimiento de Aspectos físicos, legales, del personal y de los medicamentos por parte de establecimientos farmacéuticos en el departamento de Chimaltenango*. Guatemala. pp.41-43, 55. Tesis de Química Farmacéutica. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
4. Oliveira D, Varela N. La Investigación cualitativa en Farmacia. Aplicación en la Atención Farmacéutica. Revista Brasileira de Ciencias Farmacéuticas. Sao Paulo. Oct/Dic 2008. Vol 44, n.4 2008.
5. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA. Reformada por la Consulta Popular. 1993. Acuerdo Legislativo No. 18-93. Guatemala. p.21.
6. LEY DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR Y USUARIO. 2003. Acuerdo Gubernativo No. 006-2003. Guatemala. p.14.

7. Los Acuerdos de Paz. 1997. República de Guatemala. Guatemala. pp.70-72.
8. Acuerdos de Paz. 1997. Ed. Universidad Rafael Landívar, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Guatemala. pp. 117-119.
9. CÓDIGO DE SALUD. 2001. Decreto Número 90-97. Guatemala. pp.36-43.
10. MANUAL SOBRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS EN GUATEMALA. 2008. Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala. pp. 11,12,21.
11. Gramajo Ov alle, F. 1981. *Evaluación de Condiciones y Análisis de los Servicios que Prestan los Establecimientos Farmacéuticos en el Departamento de Quetzaltenango*. Guatemala. pp. 1,17. Tesis de Química Farmacéutica. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
12. Leiva Menéndez, S. 1995. *Evaluación Física, Administrativa, Comercial y de Servicio de las Farmacias en la Ciudad de Guatemala*. Guatemala. pp.29,30. Tesis de Química Farmacéutica. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica.
13. ATENCIÓN FARMACÉUTICA, ESTUDIOS SOBRE USO DE MEDICAMENTOS Y OTROS "Álvarez de Toledo F, Arcos González P, Eyaralar Riera T, Abal Ferrer F, Dago Martínez A, Cabiedes Miragaya L, et al. Atención farmacéutica en pacientes que han sufrido episodios

coronarios agudos (estudio TOMCOR). Rev Esp Salud Pública 2001; 75(4): 375-88."

14. Martínez Flores, I. Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Hospitalizados, Identificación y Resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) en el Servicio de Medicina de Infantes, Departamento de Pediatría Hospital Roosevelt. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, mayo 2005: 10-19.
15. García Morales, M. Seguimiento Farmacoterapéutico en Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Ortopedia del Hospital General de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Universidad de San Carlos de Guatemala, Julio 2006; 92p
16. Casal J, Mateu E. 2003. *Tipos de Muestreo*. Rev. Epidem. Med. Prev.1:3-7
17. <http://pochicasta.files.wordpress.com/2010/03/entrevista.pdf>. La Entrevista Cualitativa.
18. Pérez C. Sobre la Metodología Cualitativa. Rev Esp Salud Pública. 2002; 76:373-80.
19. Colegio de Farmacéuticos y Químicos de Guatemala, Ref.:1016-2009/2011, junio del 2010.
20. DIRECTORES TECNICOS DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS Y AFINES. Normativa Técnica 13.2001, Versión 3, 2004. Guatemala. (en suspenso)

10. ANEXOS

1. Formato de consentimiento para recolección de datos.
2. Guía de entrevista semiestructurada, para farmacéuticos.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA ESCUELA DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIAS

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Lugar y fecha _____

Yo, _____

Cedula: _____

Por medio de la presente autorizo mi participación en el protocolo de investigación titulado: ESTUDIO DE OPINIONES DE QUIMICOS FARMACEUTICOS, SOBRE EL ROL DEL FARMACEUTICO EN LAS FARMACIAS COMERCIALES GUATEMALTECAS, cuyo investigador principal es la Licda. Nancy Rojas Bosque

Protocolo avalado ante la universidad de San Carlos de Guatemala

El objetivo del estudio es _____

Se me ha explicado que mi aporte consistirá en participar en una entrevista que será grabada en su integridad para su posterior análisis.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los objetivos y la metodología de la investigación, por lo que decido participar libremente en el estudio y en la entrevista

El Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio.

Nombre y firma del profesional farmacéutico a ser entrevistado

Nombre y firma del Investigador Responsable



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIAS**

GUIA DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA

de grabación _____

IDENTIFICACION

Fecha: ____/____/____

Hora de inicio: ____:____ am/pm

Hora de finalización: ____:____ am/pm

Municipio: _____

Departamento: _____

Objetivo General:

Investigar las opiniones y experiencias del químico farmacéutico en el campo de la farmacia comercial guatemalteca, para la elaboración de propuestas que permitan mejorar el trabajo que realiza en los establecimientos farmacéuticos.

DESARROLLO DE LA GUIA

TEMA I

CONOCIMIENTO Y PERCEPCION DEL TRABAJO QUE REALIZA EL Q.F. EN LA FARMACIA

1. Indique cada cuanto visita su farmacia y cuanto dura su visita?
2. Enumere las actividades que realiza durante la vista?
3. Utiliza algún instrumento de control y registro de actividades realizadas en su farmacia?
(En caso de contar con alguno, seria factible el proporcionarnos uno?)
4. Dentro de sus actividades realizadas al interior de la farmacia, cuenta con algún programa de capacitación para el personal dependiente de la farmacia?
5. Que funciones son las que debe realizar el farmacéutico en los establecimientos sanitarios, de acuerdo al ministerio de salud y el colegio de farmacéuticos?

ANEXOS.

TEMA II

PERCEPCION DE NECESIDADES REQUERIDAS AL Q.F. EN LA FARMACIA

6. Enumere las inquietudes más frecuentes encontradas al momento de interactuar con el dependiente de la farmacia cuando realiza sus visitas?
7. Cree que el propietario del establecimiento está satisfecho con su trabajo?
8. Qué función cree que debería de realizar de acuerdo a las necesidades manifestadas por el propietario del establecimiento farmacéutico?
9. Qué funciones cree que debería realizar de acuerdo a las necesidades manifestadas por los pacientes?
10. Qué funciones le gustaría a usted realizar como Químico Farmacéutico?
11. Qué funciones de las que realiza le parece que no son útiles o deberían modificarse?

TEMA III

NECESIDADES Y ESPECTATIVAS PARA MEJORAR LA PRESENCIA DEL Q.F. EN LA FARMACIA

12. Qué otras actividades considera usted que el químico farmacéutico debiera de desarrollar en cada visita?
13. Qué tiempo considera es el adecuado para poder cumplir con las actividades que se presentan en una visita?
14. Cree usted que es necesario realizar cambios en las actividades que realiza un farmacéutico al interior de una farmacia?
15. Qué cambios cree necesarios en las actividades del Q.F., en vías de mejorar la percepción del trabajo con respecto a los usuarios (propietario/pacientes).
16. Qué elementos identifica necesarios superar para mejorar la presencia del farmacéutico en las farmacias.
17. Desde una perspectiva global y en consideración a la situación actual de salud, educación y economía que atraviesa el país, que aporte puede dar el químico farmacéutico al interior de una farmacia.

ANEXOS.

- 18.** A su juicio, quien o quienes deberían ser las personas encargadas de implementar cambios en el que hacer del Q.F. en las farmacias guatemaltecas.
- 19.** Como deberían realizarse esos cambios?, como se deberían de implicar las diferentes organizaciones y cual debería de ser su papel?