



**FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS  
DEPARTAMENTO DE FARMACIA**

# **TRABAJO DE DIPLOMA**

**en opción al título de Licenciada en Ciencias  
Farmacéuticas**

**Percepción de pacientes sobre la provisión  
de los servicios farmacéuticos en la farmacia  
Comunitaria**

**Autora:** Yaidelín García Rivero

**Tutora:** MSc. Daily Arias Ramos, A

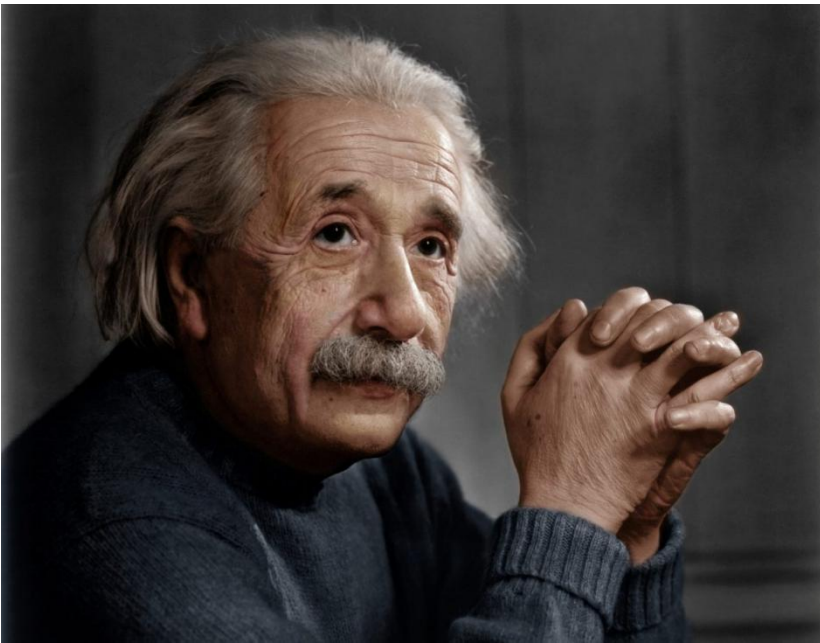
**Asesora:** MSc. Daiosmy Espinosa Palacio

**Curso 2021**

**Santiago de Cuba**

## PENSAMIENTO

“Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar y experimentar el bello y maravilloso mundo del saber”



Albert Einstein

## **DEDICATORIA**

A Dios nuestro señor: gracias por la misión que me has confiado y por llenar de nuevos ideales mi corazón, y por todas las bendiciones que me has otorgado a lo largo de mi vida, dándome perseverancia, fuerzas y salud para concluir esta meta en mi vida.

A mis padres, por estar conmigo, por enseñarme a crecer y a que si caigo debo levantarme, por apoyarme y guiarme, por ser las bases que me ayudaron a llegar aquí.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiera otorgar unas palabras de profundo agradecimiento a todas aquellas personas que han contribuido de una u otra forma en la realización de esta tesis, y que, en mayor o menor medida, me han ayudado a afrontar y sobrellevar este bonito, aunque sacrificado viaje.

En primer lugar, le agradezco a Dios todo poderoso por darme la fuerza, para seguir este camino y hacerme crecer profesionalmente.

A todo el conjunto del departamento de Farmacia que estuvieron conmigo apoyándome durante estos 5 años. Quiero destacar mi más profundo agradecimiento a la profesora Alina y la profesora Tania que estuvieron conmigo en un momento muy difícil que casi me cuesta la carrera.

A mis compañeros y amigos de aula, gracias por los buenos momentos que pasamos juntos y por su amistad, siempre los llevaré en mi corazón.

A mi madre por ser madre y padre a la misma vez, gracias por tus oraciones por preocuparte y amarme con tanta ternura y devoción. Y que si no fuera por ti hoy no hubiera logrado este triunfo. Mamá llegó el momento de la cosecha y tus peticiones han sido concedidas.

A mi asesora Daiosmy Espinosa Palacios por su gran apoyo para la elaboración de esta tesis.

A mi tutora Daily Arias por la paciencia que ha tenido conmigo y por ayudarme aun cuando no se encontraba en nuestro país. Muchas gracias.

Le agradezco a la vida por darme esta oportunidad de experimentar y crecer cada día. Ser más consciente de que cada momento es una nueva oportunidad para evolucionar en proyecto de un mundo mejor y sin dudas más que obtener un título, estoy obteniendo una sabiduría que aportará un granito de arena para nuestra nación.

## **RESUMEN**

La percepción es considerada uno de los elementos sociales y psicológicos que refleja un proceso a través del cual poseemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos. En esta investigación se realizó un estudio descriptivo, transversal con el objetivo de caracterizar preliminarmente la percepción de los pacientes sobre la provisión de los Servicios Farmacéuticos en el área de salud Alberto Arcos Luques del municipio Las Tunas, en el período comprendido entre septiembre y octubre del 2021. La muestra estuvo conformada por 20 pacientes que acudieron a la farmacia. Para la selección se empleó un muestreo probabilístico por conveniencia y como instrumento de trabajo se utilizó un cuestionario. Los pacientes fueron caracterizados atendiendo a la Edad, Sexo, Nivel de escolaridad y Situación laboral. Se valoró la percepción de los mismos en relación a los servicios farmacéuticos que brindan en la farmacia comunitaria. Se determinó el nivel de percepción en favorable, poco favorable y desfavorable. Se realizó un análisis porcentual de los datos determinándose media y desviación estándar. Los resultados demostraron que predominó el nivel de escolaridad preuniversitario (45%), seguido del nivel universitario (40%). Del total de encuestados el 35% se desempeña como trabajador estatal y el 30% como Cuentapropistas. Existió mayor prevalencia entre los pacientes femeninos de 61-70 años para un 10%. La percepción resultó desfavorable para un 85%, seguido del poco favorable para el 15% y favorable el 0%. Los pacientes percibieron como desfavorable la provisión de los servicios farmacéuticos en la farmacia comunitaria.

**Palabras claves:** Percepción, servicios farmacéuticos, pacientes.

## **SUMMARY**

Perception is considered one of the social and psychological elements that reflects a process through which we are aware of what is happening around us and in ourselves. In this research, a descriptive, cross-sectional study was carried out with the objective of preliminary characterizing the perception of patients about the provision of Pharmaceutical Services in the Alberto Arcos Luques health area of the Las Tunas municipality, in the period between September and October of 2021. The sample consisted of 20 patients who went to the pharmacy. For the selection, a probability sampling was used for convenience and a questionnaire was used as a working instrument. The patients were characterized according to Age, Sex, Level of education and Work situation. Their perception in relation to the pharmaceutical services provided in the community pharmacy was assessed. The perception level was determined as favorable, unfavorable and unfavorable. A percentage analysis of the data was performed, determining the mean and standard deviation. The results showed that the pre-university level of education prevailed (45%), followed by the university level (40%). Of the total of those surveyed, 35% work as state workers and 30% as self-employed. There was a higher prevalence among female patients aged 61-70 years for 10%. The perception was unfavorable for 85%, followed by unfavorable for 15% and favorable for 0%. The patients perceived the provision of pharmaceutical services in the community pharmacy as unfavorable.

**Keywords:** Perception, pharmaceutical services, patients.

# ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	4
I.1 Servicios de Salud Comunitarios.....	4
I.1.1 Atención Primaria de Salud (APS).....	4
I.1.1.1 Importancia de la APS.....	4
I.1.2 APS en el sistema de salud cubano.....	5
I.2 Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) .....	6
I.2.1 Concepto .....	6
I.2.2 Clasificación de los SPFA.....	7
I.2.3 Tipos de SPA.....	7
I.2.4 Situación de los Servicios Farmacéuticos basados en la Atención Primaria de Salud en Cuba .....	9
I.3 Farmacia Comunitaria (FC).....	10
I.3.1 Clasificación de la FC. ....	11
I.3.1.1 Papel del farmacéutico comunitario.....	12
I.3.2 Servicios Farmacéuticos Comunitarios (SFC) .....	13
I.3.2.1 Objetivos y funciones .....	13
I.3.2.2. SFC en el ámbito internacional.....	13
I.3.2.3. SFC en Cuba .....	14
I.4. Percepción de los pacientes. ....	14
CAPITULO II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
II.1 Características generales de la investigación. ....	16
II.2 Metodica de la investigación.....	16
II.2.1 Caracterización de la muestra .....	16
II.2.2 Determinación de la percepción del servicio .....	16
II.3 Procesamiento de la información.....	17
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
III.1 Caracterización de la muestra .....	18
III.2 Caracterización de la percepción del servicio. ....	20
CONCLUSIONES.....	28
RECOMENDACIONES.....	29
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

## INTRODUCCIÓN

La farmacia comunitaria juega un relevante papel en el sistema nacional de salud. Esta unidad sanitaria está en contacto directo con la población y abre las puertas para la dispensación y uso de los medicamentos, constituyendo a ese nivel la interface entre prescriptores, pacientes y usuarios como parte de la cadena para el acceso a los productos farmacéuticos. La farmacia ha sido parte de las transformaciones económicas y sociales del lugar en el que se ha ubicado, además de desempeñar un rol fundamental en el ciclo de vida de los medicamentos y de esta manera se reconoce en su historia.<sup>1</sup>

La principal aspiración de cualquier modelo de farmacia es garantizar un servicio de calidad al público al que las personas puedan acceder en igualdad de condiciones, y que, además, constituya una fuente de información fidedigna y segura sobre medicamentos mediante el profesional farmacéutico. Se conoce que el uso de los medicamentos, además de sus efectos terapéuticos positivos, pueden originar efectos adversos no deseados o crear un problema relacionado con medicamentos. Es por esto que en la actualidad dentro de la Atención Primaria de Salud (APS) cobran gran importancia los Servicios Farmacéuticos Comunitarios (SFC).<sup>2</sup> Siendo la APS la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar.<sup>3</sup>

Los SFC son un conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continua de las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, contribuyendo a su acceso equitativo y uso racional. Estas acciones desarrolladas por el farmacéutico o coordinación incorporados a un servicio de salud y con la participación comunitaria, tienen como objetivo la obtención de



resultados concretos en salud con vista a la mejoría de la calidad de vida de la población.<sup>3</sup>

Estos servicios se clasifican en: Servicios de atención farmacéutica que se orientan al proceso de uso de los medicamentos, a través de actividades como son la dispensación, indicación farmacéutica, conciliación de la medicación, adherencia terapéutica, revisión de botiquines, formulación magistral, revisión de uso de medicamentos y asesoramiento sobre medicamentos, y a evaluar los resultados del uso de los medicamentos en salud a través del seguimiento farmacoterapéutico y la farmacovigilancia.<sup>4</sup>

Las farmacias comunitarias son establecimientos sanitarios, donde se prestan servicios farmacéuticos que contribuyen a la obtención de mejores resultados en la salud de los pacientes. Varios países han implementado estos servicios como estrategia para mejorar el acceso a medicamentos y disminuir la morbimortalidad asociada a medicamentos. Sin embargo, países como Colombia no han incluido las farmacias comunitarias en su sistema de salud.<sup>5</sup>

El sistema sanitario en Cuba, si bien exhibe una labor consolidada y respetada en los servicios de salud pública, con indicadores de referencia internacional, actualmente enfrenta políticas farmacéuticas con fallas en la concepción del ejercicio de la atención farmacéutica. Además, los SF en la farmacia comunitaria no han sido integralmente implementados en todo el país, estando sujeto a las condiciones de desarrollo de los servicios farmacéuticos en cada territorio. Existen lugares donde la actividad del farmacéutico ha logrado mayor desarrollo.<sup>6</sup>

En la ciudad de Las Tunas, aún cuando se forman farmacéuticos y tecnólogos de la salud con perfil comunitario y existiendo recursos humanos formados en los centros de Educación Superior, no se explotan los beneficios de los SF en las farmacias comunitarias y muchos no se implementan, debido principalmente a que no se cuenta con un documento que permita estandarizar el servicio, ni se cumplen con los

requisitos estructurales y organizativos mínimos indispensables para su implementación.<sup>7</sup>

Investigar la percepción de los pacientes es un proceso complejo que depende de las características propias de cada uno. La misma es considerada uno de los elementos sociales y psicológicos de la comunicación, refleja un proceso a través del cual poseemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos; el individuo interpreta la información de acuerdo a experiencias previas, estas se organizan en forma lógica en el mismo acto de observación de una cosa, la organización perceptiva es consecuencia de los procesos físicos que tienen lugar en la corteza cerebral. En la actualidad diversas investigaciones exponen el tema de la percepción de la comunicación farmacéutico- paciente, donde se demuestra el carácter reactivo de este profesional; la comunicación participativa e interpersonal en la calidad de la relación y en la satisfacción del paciente; así como las barreras que influyen en este proceso.<sup>8</sup>

Es por ello que evaluar la percepción de la provisión de Servicios Farmacéuticos resulta imprescindible para la planeación, organización, ejecución y control de las actividades que la integran.

**Problema científico:**

Insuficiente información relacionada a la percepción de los usuarios en el municipio Las Tunas sobre la provisión de Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud.

**Objetivo**

Caracterizar preliminarmente la percepción de los pacientes sobre la provisión de los Servicios Farmacéuticos en la Farmacia Especial del área de salud Alberto Arcos Luque del municipio Las Tunas.

## **CAPÍTULO I. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

### **I.1 Servicios de Salud Comunitarios**

#### **I.1.1 Atención Primaria de Salud (APS)**

Como se indica en el documento de la OMS y el UNICEF de 2018 titulado “*A visión for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the sustainable development goals*” ,<sup>9</sup> la atención primaria de salud es un enfoque de la salud en el que participan todas las instancias gubernamentales y de la sociedad y que combina estos tres componentes: políticas y medidas multisectoriales; el empoderamiento de las personas y las comunidades, y servicios de salud integrados y centrados en la atención primaria y las funciones esenciales de salud pública.

Los sistemas de salud orientados hacia la atención primaria de salud son sistemas de salud cuya organización y funcionamiento giran en torno a un objetivo principal que consiste en garantizar el derecho de todas las personas a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr, potenciando de este modo la equidad y la solidaridad. Están compuestos por un conjunto básico de elementos estructurales y funcionales que contribuyen a la consecución de la cobertura universal de servicios aceptables para la población que promueven la equidad, así como del acceso universal a los mismos.<sup>10</sup>

##### **I.1.1.1 Importancia de la APS**

A pesar de la mejora destacable de los resultados sanitarios para la población mundial durante la era de los objetivos de desarrollo del milenio, siguen existiendo diferencias importantes en lo que respecta a la capacidad de las personas para lograr el mayor nivel posible de salud. Cerca de la mitad de la población mundial carece de acceso a los servicios que necesita y los problemas de salud afectan de manera desproporcionada a las personas expuestas a determinantes sociales de la salud y otros determinantes adversos, lo que aumenta las desigualdades sanitarias, tanto dentro de los países como entre ellos.<sup>10</sup>

La salud ocupa un lugar central en la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, ya que está relacionada con la meta específica del objetivo 3 (garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades). El compromiso con la equidad y que se refleja en la meta, que insta a lograr la cobertura sanitaria universal. La misma implica que todas las personas y las comunidades reciban los servicios de salud que necesitan, lo que incluye servicios de promoción, protección, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; además, la calidad de dichos servicios debe ser suficiente y su uso no debe exponer al usuario a dificultades financieras.<sup>10</sup>

Los vínculos comprobados entre la atención primaria de salud y la mejora de los resultados de salud y la equidad, el aumento de la seguridad sanitaria y la mejora de la costo-eficacia convierten la atención primaria en la piedra angular de la labor en pro del fortalecimiento de los sistemas de salud. Los sistemas de salud orientados hacia la atención primaria son fundamentales para poder abordar las prioridades actuales de la OMS, a saber: el 13.º Programa General de Trabajo, 2019 \_2023 de la OMS, que se centra en promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables.<sup>10</sup>

### **I.1.2 Atención Primaria de Salud en el sistema de salud cubano**

Después del triunfo de la revolución en 1959 el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por principios que incluyen el carácter estatal, y social de la medicina, accesibilidad y gratuidad de los servicios, orientación preventiva, aplicación de los adelantos, de la ciencia y la técnica, participación de la comunidad e intersectorialidad, centralización, normativa y descentralización ejecutiva y la colaboración internacional.<sup>11, 12</sup>

Para lograr un sistema de atención de salud universal basado en estos principios fue necesario extender los servicios de salud en las áreas rurales, desarrollar una red de APS a nivel nacional y capacitar rápidamente suficientes médicos y trabajadores de la salud. Se creó un sistema de policlínicos integrales basados en la comunidad que brindan APS, servicios especializados, exámenes de laboratorio.<sup>11</sup>

En Cuba la APS se convirtió en el objetivo principal de sistema nacional de salud destacándose en el programa de médico y enfermera de la familia (MEF) el cual tiene entre sus objetivos: promover acciones para la participación comunitaria, la intersectorialidad y la integración social de los individuos, familia y comunidad; prevención de riesgos y enfermedades en la población; llevar a cabo acciones integrales especialmente a nivel escolar y ocupacional; garantizar el diagnóstico precoz y la atención dispensarizada a través de los métodos clínicos, epidemiológicos y sociales; desarrollar la rehabilitación en la comunidad a los que están en riesgo de discapacidad o ya discapacitados; contribuir a la formación de trabajadores de la salud sobre la base de consejos éticos y humanistas conjuntamente con una alta preparación científica; desarrollar investigaciones a partir de los problemas de salud de la comunidad.<sup>11</sup>

## **I.2 Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA)**

### **I.2.1 Concepto**

El foro de Atención Farmacéutica de Farmacia Comunitaria (FC) define los SPFA como: aquellas actividades sanitarias prestadas desde la FC por un farmacéutico que emplea sus competencias profesionales para la prevención de la enfermedad y la mejora tanto de la salud de la población como la de los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, desempeñando un papel activo en la optimización del proceso de uso y de los resultados de los tratamientos. Dichas actividades, alineadas con los objetivos generales del sistema sanitario, tienen entidad propia, con definición, fines, procedimientos y sistemas de documentación, que permiten su evaluación y retribución, garantizando su universalidad, continuidad y sostenibilidad.<sup>4, 13</sup>

### I.2.2 Clasificación de los SPFA

- ✓ Servicios de atención farmacéutica
  1. Servicios orientados al proceso de uso de los medicamentos: dispensación, indicación farmacéutica, conciliación de la medicación, adherencia terapéutica, revisión de botiquines, formulación magistral, revisión de uso de medicamentos, asesoramiento sobre medicamentos.
  2. Servicios orientados a evaluar y mejorar los resultados de los medicamentos en salud: seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia.
  
- ✓ Servicios relacionados con la salud comunitaria
  1. Promoción de salud.
  2. Educación sanitaria.
  3. Información sanitaria.
  4. Prevención de la enfermedad: cribados, detección de enfermedades ocultas/ riesgo de enfermedad.
  5. Participación en programas de inmunitario
  6. Medidas de parámetros preclínicos.<sup>4</sup>

### I.2.3 Tipos de SPFA

#### - Servicio de Dispensación de Medicamentos y Productos Sanitarios

Es el SPFA encaminado a garantizar que los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, tras una evaluación individual, reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto proceso de uso y de acuerdo con la normativa vigente.<sup>4, 14</sup>

#### - Servicio de Indicación Farmacéutica

Es el SPFA prestado ante la consulta de un problema de salud concreto, para un paciente o cuidador que llega a la farmacia solicitando el remedio más adecuado para el mismo. Se simboliza con la frase: “¿Qué me da para...?”. Si la actuación como resultado del Servicio requiere la dispensación de un medicamento o producto sanitario, esta se realizará de acuerdo al procedimiento del Servicio de Dispensación.<sup>4, 14</sup>

#### - Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico

Es el SPFA que tiene como objetivo la detección de PRM, para la prevención y resolución de RNM. Este Servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.<sup>14</sup>

#### - Servicio de conciliación de la medicación

Es el SPFA en el que el farmacéutico realiza una comparación sistemática y protocolizada de la lista de medicamentos utilizados por el paciente, antes y después de una transición entre niveles asistenciales, con el fin de identificar, clasificar, evaluar y resolver posibles discrepancias en coordinación, si procede, con otros profesionales sanitarios implicados.<sup>4,14</sup>

#### - Servicio de adherencia terapéutica

Es el SPFA en el que el farmacéutico, ante las potenciales dificultades que pueda presentar un paciente en el uso de su terapia, identifica las causas, y mediante su intervención, en su caso en coordinación con otros agentes sanitarios, colabora con el paciente para que siga las recomendaciones sobre el adecuado proceso de uso de los medicamentos y productos de salud, con los hábitos higiénico-dietéticos y/o con el estilo de vida, para conseguir los resultados esperados de su tratamiento.<sup>4,14</sup>

#### **1.2.4 Situación de los Servicios Farmacéuticos basados en la Atención Primaria de Salud en Cuba**

Cuba le ha conferido una alta prioridad a la elevación de la salud de sus ciudadanos dedicándole considerables esfuerzos y recursos a la creación y consolidación del Sistema Nacional de Salud (SNS). Los servicios se organizan a partir del primer nivel de atención en redes integradas que permiten responder, de acuerdo al nivel de complejidad correspondiente, a las necesidades de la población con servicios de calidad e integrales, es decir, de promoción de la salud, de prevención y atención a la enfermedad, de rehabilitación y de cuidados paliativos.<sup>15</sup>

Contrariamente a los logros crecientes alcanzados por Cuba en aspectos relacionados con la salud y en particular en la atención primaria de salud, la producción industrial de medicamentos, con la creación de BIOCUBAFARMA, y aspectos regulatorios, la situación en cuanto al papel de las farmacias y farmacéuticos comunitarios no difiere mucho de la de América Latina y el Caribe. El trabajo del farmacéutico en las farmacias comunitarias en nuestro país se sigue centrando en el medicamento, sin apenas valorar sus potencialidades como promotor de salud en la comunidad. Ejemplos positivos incluyen el desarrollo alcanzado por la farmacoepidemiología y la creación de las farmacias principales municipales, ambas muy debilitadas en los últimos años; así como las modificaciones en el plan de estudios de la carrera licenciatura en ciencias farmacéuticas.<sup>15</sup>

Nuestro país posee un sistema regulador competente, que se rige por el trabajo del centro para el control estatal de medicamentos, equipos y dispositivos médicos (CECMED), como agencia reguladora de referencia en la región, reconocida tanto nacional como internacionalmente. Entre los documentos reguladores relacionados con la actividad de las farmacias comunitarias se han establecido en nuestro país: la política farmacéutica nacional (PFN), que no hace referencia a los servicios farmacéuticos; las directrices sobre la calidad de los medicamentos en las farmacias comunitarias y hospitalarias (2004), el manual de normas y procedimientos para farmacias



comunitarias y hospitalarias (2005), el programa nacional de medicamentos (PNM) (2007), el Formulario Nacional de Medicamentos 2016.<sup>15.16</sup>

Entre los factores que hoy constituyen debilidades en las que se debe trabajar para lograr la integración del profesional farmacéutico al grupo de trabajo de la APS están las siguientes: Presencia del profesional farmacéutico en funciones administrativas, en detrimento de posiciones donde presten servicios a la población, insuficiente conocimiento del concepto de un servicio farmacéutico formando parte de la APS, la orientación de las políticas sanitarias.<sup>15</sup>

El sistema sanitario en Cuba, si bien exhibe una labor consolidada y respetada en los servicios de salud pública, con indicadores de referencia internacional, actualmente enfrenta políticas farmacéuticas con fallas en la concepción del ejercicio de la atención farmacéutica. La labor del farmacéutico centrada en el paciente no ha sido interpretada como una necesidad social, y el desarrollo de funciones administrativas y de suministro de medicamentos prevalece en relación con el ejercicio de actividades clínicas por parte de los farmacéuticos asistenciales, enfocándose aún más la actividad al propio medicamento.<sup>6</sup>

### **I.3 Farmacia Comunitaria (FC)**

La FC es la unidad del sistema nacional de salud dedicada a la planificación, selección, adquisición, almacenamiento, producción, distribución, dispensación, control, y provisión de información sobre medicamentos, productos farmacéuticos y otros insumos y materiales destinados a la salud de la población.<sup>5</sup>

Además, es responsable de la prestación de la atención farmacéutica a la comunidad. Su objetivo esencial es garantizar la disponibilidad de medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad contribuyendo al uso racional de los mismos mediante acciones concretas de Farmacodivulgación, farmacovigilancia, y farmacia clínica. También son establecimientos sanitarios, donde se prestan servicios farmacéuticos que contribuyen a la obtención de mejores resultados en la salud de los pacientes. Varios

países han implementado estos servicios como estrategia para mejorar el acceso a medicamentos y disminuir la morbimortalidad asociada a medicamentos.<sup>5</sup>

### **1.3.1 Clasificación de la Farmacia Comunitaria**

- ❖ En función de los niveles de prestación de servicios, vinculación a unidades asistenciales de salud y distribución y comercialización de medicamentos, las farmacias se clasifican en:
  - Farmacia principal municipal: constituye la unidad rectora desde el punto de vista técnico-metodológico y asistencial de la red de farmacias comunitarias de su municipio. Podrá disponer de todos los medicamentos aprobados en el cuadro básico de medicamentos y aquellos que están definidos para el tratamiento de las patologías con ingreso domiciliario, los controlados por tarjeta para pacientes con patologías crónicas, drogas, estupefacientes y psicotrópicos, medicamentos de producción dispensarial y local, así como fitofármacos, apifármacos, productos homeopáticos y de terapia floral. Laboran con carácter permanente y deben disponer de dispensario.
  - Farmacia comunitaria de atención hospitalaria: son aquellas unidades de farmacia que se designan para garantizar las prestaciones farmacéuticas que requieren las instituciones hospitalarias y las unidades de subordinación nacional para la atención ambulatoria. Dispone de los medicamentos del cuadro básico de medicamentos para uso ambulatorio que se correspondan con las especialidades médicas que se brindan en dichas instituciones asistenciales, así como aquellos que garantizan la atención del paciente atendido en servicio de urgencias. Cubre el horario de servicio de 24 horas.
  - Farmacia comunitaria especial de área de salud: son aquellas unidades de farmacia que aseguran los servicios del policlínico y otras unidades asistenciales que se le vinculen. Dispone de los medicamentos del cuadro básico de medicamentos, que incluye productos naturales y químico dispensariales

definidos según el cuadro de salud, medicamentos dispensados por tarjeta control, estupefacientes y psicotrópicos. Presta servicios 24 horas.

- Farmacia comunitaria normal: responde esencialmente a la atención primaria de salud, que incluye las farmacias ubicadas en zonas urbanas y rurales que no tienen una vinculación directa a una institución asistencial de salud de las mencionadas. Dispone de los medicamentos definidos para la atención primaria en función del cuadro de salud del territorio donde esté enclavada. El horario de servicio está en correspondencia con la necesidad de su área de salud.<sup>5,16</sup>
- ❖ De acuerdo con los horarios de venta, las farmacias, se clasifican en:
  - ✓ Turno normal: son las que permanecen abiertas en días laborables, usualmente de lunes a sábado de 8:00 am a 6:00 pm.
  - ✓ Turno permanente (se incluye FPM): brindan servicio todos los días incluyendo domingo y días feriados durante las 24 h.
  - ✓ Turno especial: permanecen abiertas de lunes a sábado por 12 o más horas de servicio generalmente de 8:00am a 10:00pm.<sup>5,16</sup>

#### **I.3.1.1 Papel del farmacéutico comunitario**

El objetivo esencial de los sistemas sanitarios modernos consiste en proporcionar una asistencia integral al paciente con la máxima calidad posible, siendo imprescindible para ello la coordinación de todos los profesionales implicados. En la actualidad, más que nunca, los profesionales sanitarios actúan de un modo generalizado. El farmacéutico comunitario es uno de ellos y, hasta ahora, ha tenido poca o casi nula relación y comunicación con el resto. La nueva responsabilidad que introduce la atención farmacéutica debe estar encuadrada en el marco global de la asistencia sanitaria, especialmente la asistencia primaria.<sup>14</sup>

Así pues, la atención farmacéutica es un proceso emergente de la asistencia sanitaria (un innovador proceso asistencia farmacéutico) en el que este profesional asume una mayor responsabilidad con el fin de asegurar que la farmacoterapia consiga el objetivo terapéutico que pretende el facultativo prescriptor, con los menores riesgos posibles de aparición de efectos no deseados y el mayor grado posible de efectividad. Estas nuevas competencias y responsabilidades profesionales del farmacéutico, integradas en una asistencia global compartida por todos los profesionales sanitarios, son asumidas desde la perspectiva de la cadena terapéutica del medicamento.<sup>14</sup>

### **I.3.2 Servicios Farmacéuticos Comunitarios (SFC)**

#### **I.3.2.1 Objetivos y funciones**

Los SFC se presentan mediante las farmacias comunitarias y tienen como objetivo fundamental la optimización del uso de los medicamentos a través de las buenas prácticas de dispensación y de acciones orientadas a modificar los hábitos del individuo, la familia y la comunidad, todo ello dentro del concepto de uso racional del medicamento. Dichos servicios deben estar enmarcados dentro del programa nacional de medicamentos del país y ser atendidos por personal profesional capacitado.<sup>17</sup>

#### **I.3.2.2. Servicios Farmacéuticos Comunitarios en el ámbito internacional**

Los SFC, a nivel internacional, permiten que el farmacéutico realice contribuciones clínicas a la comunidad, mejorando los resultados de salud de la población, y reduciendo los costos para los sistemas de salud.

En Europa, los SFC garantizan que el farmacéutico atienda las necesidades de los pacientes en materia de acceso a medicamentos, control y prevención de enfermedades a través de la educación en salud y el seguimiento a las terapias con medicamentos llevando a cabo acciones plurales con su entorno social.<sup>18, 19</sup>

En Latinoamérica, algunos países han volcado esfuerzos a robustecer los SFC y el ejercicio farmacéutico en los primeros niveles de atención. La regulación en países

como Chile (Decreto 1/2015),<sup>20</sup>Brasil (Resolución 338/2004)<sup>21</sup>y Argentina (Ley 26567/2009)<sup>22</sup>, exige la presencia de farmacéuticos en las farmacias durante todo su horario de atención. Allí deben ejecutar tareas inherentes a los Servicios Farmacéuticos. Sin embargo, pocos son los mecanismos que acercan al farmacéutico al paciente en este nivel.<sup>23</sup>

### **I.3.2.3. Servicios Farmacéuticos Comunitarios en Cuba**

Los servicios farmacéuticos son parte integrante de los servicios de salud y representan un proceso que abarca el suministro de medicamentos. En Cuba las actividades de los SF están registradas, con enfoques diferentes en documentos de las autoridades de salud. Las actividades centradas al paciente y las relativas al control de calidad de productos y servicios se encuentran indicadas en los manuales de normas y procedimientos de las farmacias comunitarias.<sup>24</sup>Las mismas no siempre se realizan de manera cotidiana en los SF debido a que no se documentan los procesos orientados al paciente, la ausencia de criterios de gestión de la calidad del servicio, inexistencia de herramientas<sup>25</sup> que favorezca la comunicación entre los profesionales.

### **I.4. Percepción de los pacientes**

La percepción es un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.<sup>26</sup>

El reconocimiento del ambiente en que se desarrolla la consulta externa, garantiza la generación de conceptos subjetivos, propios en cada persona. Por medio de procesos cognoscitivos los cuales captan la información del entorno, y generan por medio de la interpretación juicios, acciones y reacciones con un grado de significancia, que en sí misma es apreciada de manera diferente por cada persona.<sup>26</sup>

La percepción de usuarios de los servicios de salud, puede ser considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la

información que se obtiene, como consecuencia de esa actividad que refleja en gran medida el grado de satisfacción que el paciente pueda tener de la atención recibida; la percepción por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados.<sup>27</sup> Es el resultado de la aplicación de los servicios de equidad, eficiencia, y calidez.<sup>28</sup>

La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes que debe poseer un prestador de servicios de salud como: trato digno, definido como respeto a los derechos humanos y a las características de las personas: respeto, como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente de manera habitual la dignidad de las personas, como seres únicos irrepitibles, así como sus derechos según su condición y circunstancias, y profesionalismo entendido como la actitud y capacidad elevada para desempeñar en su actividad.<sup>27</sup>

En la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios, la valoración del usuario resulta de gran importancia, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en el cumplimiento de las expectativas. En este sentido, varios autores concluyen que la satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio sanitario, por tanto, con relación a la farmacia comunitaria, la valoración de la calidad asistencial debe realizarse tanto en la dispensación, como en la capacidad de satisfacer las necesidades del paciente.<sup>29</sup>

## **CAPITULO II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **II.1 Características generales de la investigación**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, en una Farmacia Especial de Área de Salud del municipio Las Tunas, en el período comprendido entre septiembre y octubre del 2021, con el objetivo de caracterizar la percepción de usuarios sobre la provisión de los servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud.

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 20 usuarios, mayores de edad, de ambos sexos. Para la selección se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **II.2 Metodica de la investigación**

#### **II.2.1 Caracterización de la muestra**

Para la caracterización de la muestra objeto de estudio se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

Edad: Se consideraron los siguientes grupos de edades:

21-30 años, 31-40 años, 41-50 años, 51-60 años, 61-70 años, 71-80 años

Sexo: Femenino y Masculino

Situación Laboral: Se consideró como situación laboral:

Desocupado, trabajador estatal, estudiante, ama de casa, jubilado

Nivel de escolaridad: Se consideró el nivel primario, secundario, preuniversitario y universitario.

### **II.2.2 Determinación de la percepción del servicio**

Para la determinación de la percepción de la provisión de los servicios desde la perspectiva del usuario, se utilizó como instrumento un cuestionario diseñado al respecto (Anexo 1). El mismo estuvo conformado por dos secciones: “Información general” y “Servicios farmacéuticos”. A cada pregunta se le dio una puntuación máxima de 5 puntos y se establecieron, según el puntaje promedio, los siguientes niveles de percepción:

Percepción Favorable: > 3 puntos

Percepción Poco Favorable: 2 - 3 puntos

Percepción Desfavorable: < 2 puntos

### **II.3 Obtención y Procesamiento de la información**

La información necesaria para la caracterización de la muestra se obtuvo a partir de la aplicación del cuestionario que se muestra en el Anexo 1, el cual se empleó para determinar la percepción de los usuarios sobre la provisión de los servicios farmacéuticos comunitarios.

Se realizó un análisis descriptivo de los datos obtenidos. La caracterización de la muestra se realizó a través del análisis y comparación de porcentajes. Se confeccionaron tablas y figuras para la presentación, análisis y discusión de los resultados. Se calcularon la media y la desviación estándar de la puntuación obtenida por los usuarios en cada pregunta del cuestionario. Se utilizó la herramienta Microsoft Excel empleando el sistema operativo Microsoft Office 2019.



## **CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

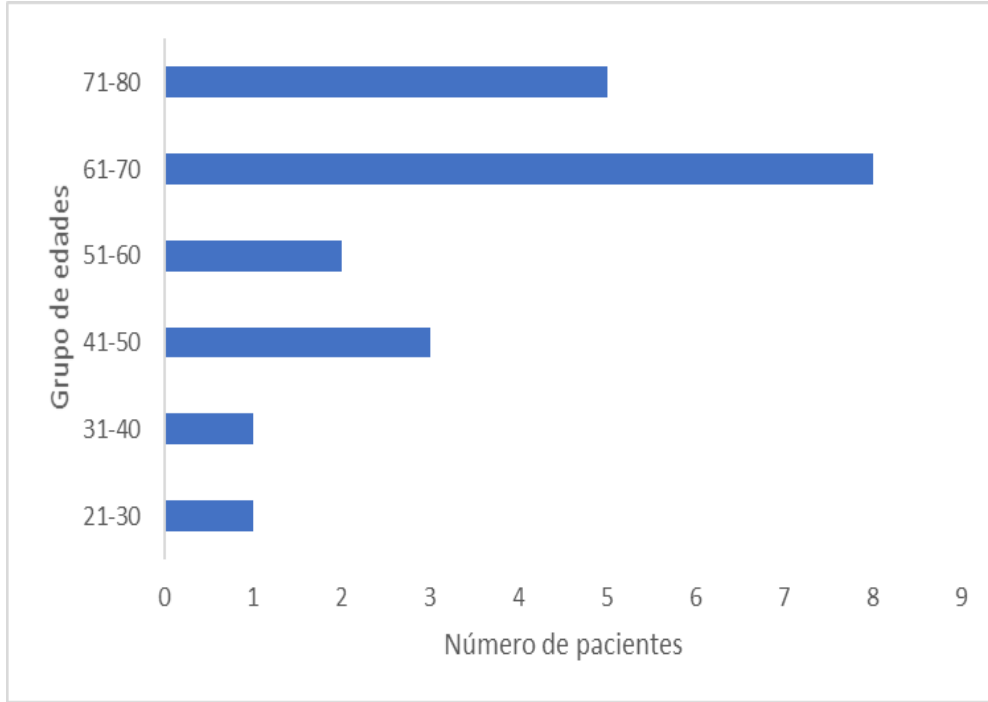
### **III.1 Caracterización de la muestra**

En el análisis de la muestra predominó el sexo femenino, con un total de 16 mujeres, lo que representa el 80% del total de encuestados. El sexo masculino (4) estuvo representado por el 20%. Estos resultados que concuerdan con los recogidos por la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud de Lima, Perú,<sup>30</sup> quienes desde el 2014 recogen información sobre los usuarios de las farmacias y son las mujeres las que más acuden a resolver problemas de salud, preocupándose y ocupándose de la salud individual y del hogar.

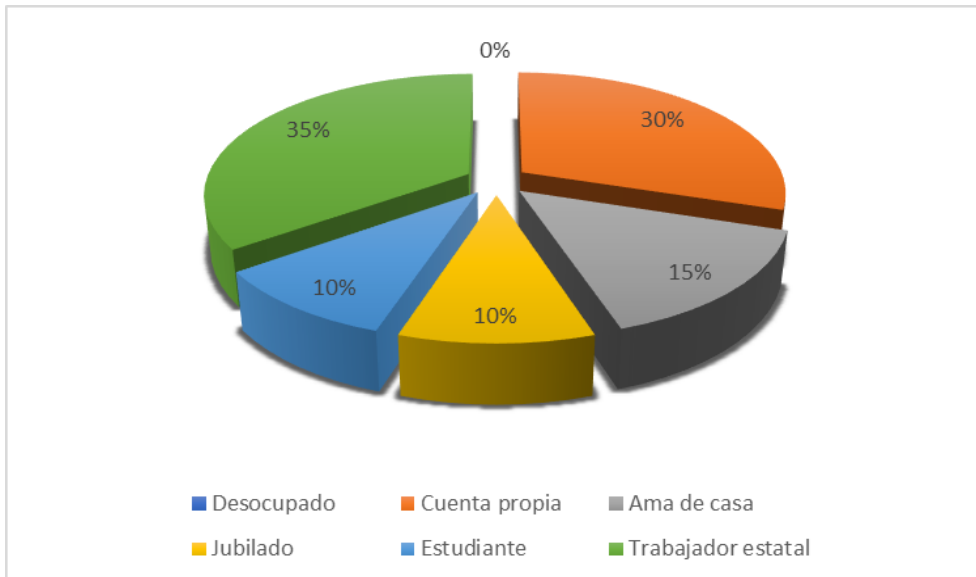
También concuerdan con lo obtenido por Mera G et al., en 2020 en su estudio de percepción de los usuarios de la farmacia comunitaria sobre la COVID-19,<sup>31</sup> en el cual la muestra se compuso mayoritariamente por mujeres, siendo ellas las que se responsabilizan de la salud familiar, las que acuden más a la farmacia o se preocupan por tener mayor protección.

Al analizar el grupo de edades (Figura 1) predominaron los encuestados entre 61 y 70 años, con un del total de 8 para un 40%. En este aspecto se evidencia el envejecimiento de la población cubana. En el estudio realizado en el 2017 por Saiz et al.,<sup>32</sup> se reconoce que es el adulto mayor, con edades comprendidas entre 65 y 75 años, el que acude a la farmacia con mayor frecuencia ya sea por disponibilidad de tiempo o por acúmulo de enfermedades correspondiente a estas edades.

En relación a la situación laboral de la población encuestada (Figura 2), se evidencia un predominio de los trabajadores estatales (35%), seguidos de los de cuenta propia (30%) lo cual se corresponde con el sistema laboral del país, en que las empresas y servicios son estatales y se constituyen una obligatoriedad del gobierno y del estado cubano.

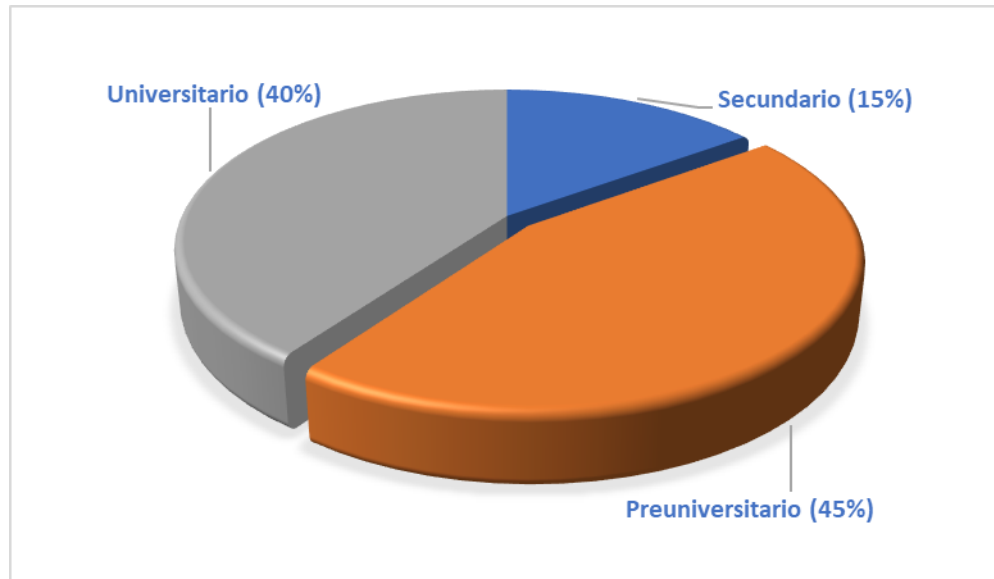


**Figura 1.** Grupo de edades de la muestra encuestada.



**Figura 2.** Situación laboral de la muestra encuestada.

En la (figura 3) se puede observar el nivel de escolaridad, predominando el nivel preuniversitario (45%), seguido del nivel universitario (40%) y el secundario (15%), lo cual corrobora las oportunidades que ofrece el sistema de educación cubano a sus pobladores para alcanzar niveles educativos adecuados para el ejercicio de actividades laborales, así como la superación y obtención de títulos de nivel superior.



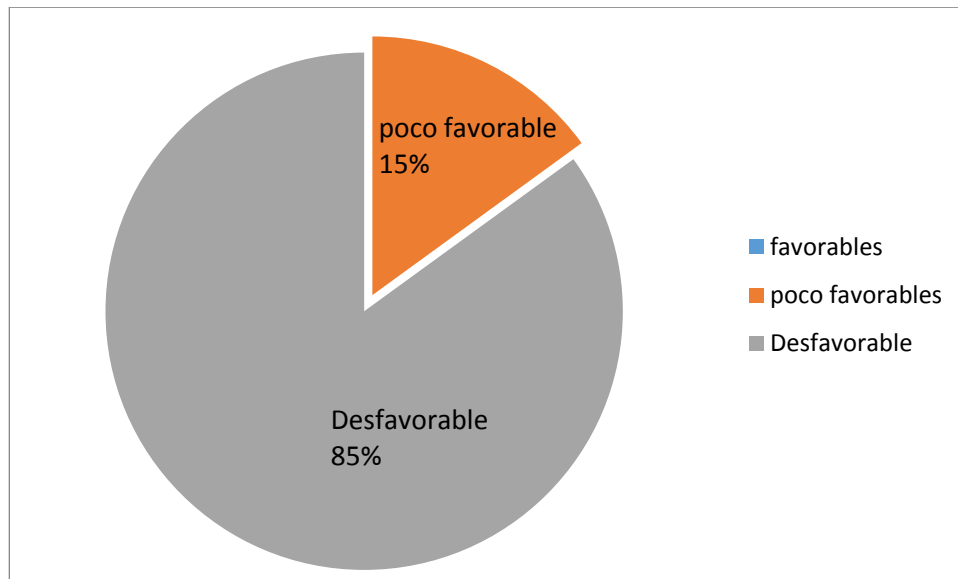
**Figura 3.** Nivel de escolaridad de los usuarios

### **III.2 Caracterización de la percepción del servicio**

En la investigación se caracterizó la percepción del servicio farmacéutico de la Farmacia Especial del área de salud Alberto Arcos Luque del poblado de Bartle del municipio Tunas de la provincia Las Tunas (Cuba).

En general, los pacientes que acudieron a la farmacia mostraron una percepción desfavorable (85%) en cuanto a la provisión de los servicios farmacéuticos seguido del poco favorable (15%) (Figura 4), lo que está relacionado a la existencia de factores internos y externos que inciden negativamente en la atención que se brinda en el momento de la entrega del producto. De igual forma se relaciona con el desconocimiento, por parte de los pacientes, de los servicios farmacéuticos que se

brindan en las farmacias y que el farmacéutico es un profesional de la salud capacitado para orientar y asesorar sobre el uso adecuado de los medicamentos.



**Figura 4.** Nivel de percepción de los encuestados (Porcentaje).

En un artículo publicado por Castillo Saabedra et al., en el año 2020 sobre Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos,<sup>29</sup> ellos corroboran que la calidad del servicio es lamentable, influenciada por diversos factores como las interrelaciones personales, infraestructura, equipamiento, comunicación, horario de atención, equidad, atención individualizada, rapidez en la atención, dispensación correcta, entre otros.

Al respecto, algunos investigadores sugieren que, para mejorar el nivel de percepción de la calidad del servicio en la farmacia debe seguirse un método sistemático, que debe ser evaluado desde el punto de vista del paciente, así como analizar los factores que tienen impacto en la percepción de la satisfacción de este.

En la actualidad, se han establecido estrategias basadas en políticas de garantía de calidad, que permiten homogenizar la calidad del servicio brindado. Tal es el caso de la verificación de las fechas de vencimiento de los medicamentos, así como la

identificación de las responsabilidades de cada empleado, lo cual se revierte en altos estándares de calidad de medicamentos, logrando de esta manera un mayor grado de satisfacción en los usuarios.<sup>33</sup>

Una tendencia en los estudios sobre la percepción de los servicios en las farmacias comunitarias, es prestar mayor atención a una adecuada gestión y aplicación de buenas prácticas en dichas instituciones. En trabajos realizados, fundamentalmente en Europa, se identifican indicadores de calidad de las farmacias, basados en el criterio de especialistas de estas instituciones, fijando estándares de calidad para la farmacia y elaborando manuales de normas y procedimientos para que los servicios se acerquen a estos estándares.<sup>34</sup>

La Federación Internacional de Farmacias (FIP) en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha expuesto directrices conjuntas sobre estándares de calidad de los servicios farmacéuticos y buenas prácticas, enfatizando en la necesidad de que estas deben ser adaptadas al contexto de cada país. El criterio de los clientes solo es considerado como un elemento más en los procesos de acreditación solicitado por las farmacias, y realizado por factores externos que revisan el cumplimiento de estos estándares y buenas prácticas.<sup>34</sup>

La percepción de los encuestados teniendo en cuenta cada pregunta evaluada (Anexo 1), se expone en la tabla 2, en ella se evidencia que fueron poco favorables las respuestas de la pregunta 4 y desfavorables las preguntas 1, 2, 3, 5.

Al analizar los aspectos evaluados en la determinación de la percepción de los pacientes sobre la provisión de los servicios farmacéuticos brindados en la farmacia, se evidencia que para caracterizar dichos servicios es necesario determinar si los usuarios conocen los servicios que se brindan en las farmacias comunitarias, si estos les ayudan a resolver sus problemas de salud, y además si es el personal farmacéutico el personal calificado para gestionar dicho servicio y que recomendaciones aceptaría del farmacéutico si pudiera contar con este servicio cada vez que acuda a la farmacia.

**Tabla 2.** Preguntas según nivel de percepción

CRITERIOS	MEDIA ± DS	NIVEL DE PERCEPCIÓN
Pregunta 1	1.89 ± 0.32	Desfavorable
Pregunta 2	1.31 ± 0.28	Desfavorable
Pregunta 3	1.83 ± 0.51	Desfavorable
Pregunta 4	2.14 ± 0.92	Poco favorable
Pregunta 5	1.31 ± 0.37	Desfavorable

A pesar de reflejar la realidad de los servicios farmacéuticos hoy en día, no se corresponden con los resultados de otros investigadores, tal es el caso de Mera et al.,<sup>31</sup> quienes evaluaron la percepción de los usuarios de las farmacias sobre la repercusión de la pandemia COVID-19 en su salud, el conocimiento sobre su posible inclusión en grupos de riesgo y su actitud ante una posible vacuna. En este sentido, la percepción por parte de los usuarios fue alta, en la mayoría de los casos justificada por el apoyo y orientación del farmacéutico y los servicios asistenciales que se ofrecen en la farmacia.

La interrogante número 1 exploró el conocimiento, por parte de los encuestados, de los servicios farmacéuticos que se brindan en la farmacia. En la tabla 3 se puede apreciar que la venta de medicamentos predominó con 20 casos afirmativos, lo cual se debe a que la mayoría de los ciudadanos vinculan la farmacia casi exclusivamente con la venta de medicamentos como objeto o función social.

Por su parte la población reconoce la dispensación de medicamentos y de fitofármacos, la localización de medicamentos y la devolución o retiro de medicamentos en mal estado, no así otros servicios que sí se brindan pero desconocen de su existencia, tales

como el seguimiento farmacoterapéutico (3 casos), la farmacovigilancia (2 casos), la educación sanitaria (3 casos), la indicación farmacéutica (2 casos), lo cual se debe al desconocimiento por la población de estos servicios ya que no los identifican como servicios de la farmacia, por lo que es deber de los farmacéuticos darlos a conocer y promocionarlos. De forma general, los usuarios consideran que el servicio de venta de medicamentos y otros insumos les permite cubrir la mayoría de sus necesidades relacionadas con el tratamiento medicamentoso.

Los servicios farmacéuticos en la farmacia son desarrollados como respuesta a la demanda del uso seguro y adecuado de los medicamentos. Estos servicios expresan el resultado del desempeño en el ejercicio de la orientación básica al paciente. Esta actividad, que conjuga la entrega correcta y oportuna del medicamento con el asesoramiento respecto a la posología, fortalece el concepto de dispensación, jerarquiza la profesión farmacéutica y beneficia al paciente. Además rebasan el marco de las actividades de Almacenamiento, Dispensación y Elaboración de Medicamentos para integrarse al resto del equipo de salud en la atención directa de los pacientes y la comunidad de forma activa, ocupando espacios tradicionalmente huérfanos y especializándose en nuevas actividades que amplían el horizonte de la actividad farmacéutica como son: la Farmacia Clínica, los Servicios de Información de Medicamentos, la Farmacovigilancia, la Farmacoepidemiología, entre otras. Es por ello que estos servicios deben hacerse visibles en la farmacia comunitaria para que los consumidores puedan disfrutar de ellos.<sup>34</sup>

**Tabla 3.** Tipos de servicios que se brindan en los SF desde la perspectiva de los pacientes.

TIPOS DE SERVICIOS	POBLACIÓN		
	Si	No	No Se
Ventas de medicamentos y otros insumos	20	-	-
Dispensación de medicamentos y/o Fitofármaco	18	-	2
Farmacoterapéutico	3	12	5
Farmacovigilancia	2	8	8
Educación sanitaria	3	10	7
Indicación Farmacéutica	2	10	8
Localización de medicamentos	10	4	6
Devoluciones o retiro de medicamentos en mal estado	10	2	8

En relación a la ayuda que le proporcionan los servicios farmacéuticos a la hora de dar solución a los problemas de salud, el 70% (14 casos) de los usuarios consideran que es positivo. De igual forma concuerdan que si se debe recomendar el SF, lo cual es meritorio de resaltar en el trabajo de los especialistas. Este aspecto se ve confirmado en un estudio realizado por Boza et al.,<sup>35</sup> donde se conforma la satisfacción mostrada por los pacientes que reciben cuidados de atención farmacéutica, como uno de los servicios farmacéuticos, corrobora que estos servicios permiten atender las necesidades individuales y se resuelven problemas de salud a partir del compromiso y la responsabilidad que asume el profesional farmacéutico.

En cuanto a los motivos de la no recomendación, prevalece el criterio de que solo se vende lo que el usuario va a buscar, lo que indica que es necesario la gestión de promoción y marketing en las farmacias.



La labor del farmacéutico es esencial para mejorar los estilos de vida, relacionados con el uso de los medicamentos en los usuarios de los SF, y garantizar una mejor calidad de vida saludable en la población.

El rol que el farmacéutico ha tenido, de dispensador de medicamentos y la creencia de que la práctica farmacéutica hace énfasis en el medicamento como producto y no presta especial atención a los efectos que el fármaco puede tener para los pacientes, a los errores de medicación, a los PRM y mucho menos a la eficacia de los tratamientos farmacológicos, está produciendo un cambio en la función del farmacéutico.

En el 2018 Pérez Diez y Enguítanos<sup>36</sup> reconocen en la percepción de los profesionales sanitarios la función del farmacéutico. Ellos declaran que existen diferencias sobre la percepción de la prestación de los servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud. Aspecto que puede estar relacionado con el hecho de que el personal de salud piensa que incorporar al farmacéutico en el cuidado de los pacientes puede resultar una intrusión en sus responsabilidades/tareas.<sup>37</sup> De hecho, según Lee et al., una de las barreras más importantes en los servicios farmacéuticos es el conflicto que puede darse entre el personal de salud y los farmacéuticos; y propone para mejorar la colaboración entre ambos colectivos educación interprofesional que prepara a los profesionales para colaborar de forma más efectiva entendiendo y dando el valor adecuado a cada tarea profesional.<sup>38</sup>

En cuanto a que, si se considera que los licenciados en Ciencias Farmacéuticas son profesionales competentes, el 90% considera que están capacitados para sugerir un tratamiento, desconociéndose para los casos de cambiar o recetar un tratamiento a los pacientes con 15 (75%) y 14 casos (70%) respectivamente. No obstante, alrededor de un 30% ya plantean y desean que estos profesionales puedan asumir este rol de cambiar o recetar algún medicamento bajo su criterio y conocimiento.

Las acciones o recomendaciones que se aceptarían por la población de un profesional farmacéutico versan en lo siguiente:

- Sugerencias de medicamentos derivados de plantas medicinales, con un 100% (20 casos).
- Brindar primeros auxilios, con un 75% (15 casos).
- Tomar los signos vitales, con un 20% (4 casos).
- Indicar medicamentos genéricos sin prescripción médica, con un 30% (6 casos).
- Brindar tratamiento sintomático, con un 35% (7 casos).

En cuanto a la necesidad de la demanda del profesional farmacéutico por los usuarios cada vez que acude al SF, 15 casos consideran que SI como respuesta a esta atención, relacionado no solo con la venta, sino con los propios servicios y con ello lograr una excelencia en la prestación de los mismos, al llevarse a cabo por profesionales preparados y competentes en estas funciones.

Estos resultados se encuentran en correspondencia con los expuestos por Diez Enguídanos et al., en el 2018,<sup>36</sup> al valorar la percepción de los profesionales sanitarios sobre el valor del Farmacéutico de Atención Primaria. Ellos reconocen que los profesionales farmacéuticos son capaces de brindar buenos servicios de salud desde las farmacias y ayudar a los especialistas a gestionar el tratamiento farmacológico de los pacientes.<sup>36</sup>

## **CONCLUSIONES**

Los usuarios encuestados de la Farmacia Especial del área de salud Alberto Arcos Luque del municipio Las Tunas manifiestan en un 85% que la percepción sobre la provisión de los servicios farmacéuticos es desfavorable, lo cual se asocia mayoritariamente al desconocimiento de los servicios que se brindan en la farmacia y a las actividades que puede realizar un farmacéutico como miembro del equipo de salud, enfocado en mejorar la calidad de vida de la población.

## **RECOMENDACIONES**

- Ampliar la muestra de estudios en otras investigaciones y utilizar una encuesta con un instrumento validado para medir la percepción de los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sedeño AC, Sánchez GC. On the history of the community pharmacy. Rev Cub Farm. 2019; 52 (4): 411.
2. Moure LS, Iñiguez RL, Fernández ME, Pérez PJ. Territorial differentiation in community-based pharmaceutical services in Havana. Rev Cub Salud Públ 33(1). [citado 2017 Nov 26]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-34662007000100004&lng=es.> Acceso: 26 nov 2021.
3. Debesa G F, Viña PG. Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria en Salud, nuevo paradigma para el profesional farmacéutico. Rev Cub de Farm. 2019; 51(1) [citado 20 Nov 2017]; Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/96> Acceso: 20 Nov 2021.
4. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019.
5. Morales HAM. Servicios Farmacéuticos Comunitarios: una farmacia que requiere atención. Los Andes: Universidad de los Andes; 2017.
6. Dupotey Varela NM, Quiala Boza L, Téllez Soria T, Lobaina Z, Sedeño Argilagos C. Role of the hospital pharmaceutical from the perspective of the patients in Santiago de Cuba. Pharm Esp. 2018; 13 (4): 181-190.
7. Martínez GY, Peña Q S. Brief history of the pharmaceutical services in Las Tunas Rev Elec Dr. Zoilo E. Marinello Vidurreta. 2017; Vol. 39(1).

8. Vallès F R, Aranzana M F, Puig S R, Ponsa R M, Ballart H F, Bellerino S E, Bendahan B G, Boada LI S, Casanovas B P, Estrada C M, Fernández L E, Juvés V A, Pastor R E, Rodríguez CC, Veciana MC. Programa de colaboración entre la Farmacia de Atención Primaria y la Farmacia Comunitaria del Col legi Oficial de Farmacéuticos de Barcelona. Pharm Care Esp. España.2018; 20(2):96-114.
9. OMS y UNICEF. Sustainable Development Goals. *A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Ginebra*. Organization Mundial de la Salud, 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065>, consultado el 20/11/2021
10. Organización Mundial de la salud. Atención primaria de salud. Proyecto de marco operacional APS: transformar la visión en acción; 2019.
11. Di Favio JL, Gofin R, Jaime G. Analysis of the Cuban Health System and the Model of community- Oriental Primary Care. Rev Cub Salud pública.2020; 46(2): e2193.
12. Roja OF. El camino cubano hacia la cobertura universal. Rev Cub Sal Pub.2016. Acceso:[10/9/021] Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=stpidciarttex=5084>
13. Brizuela RL, Molinero A, Amadir FN, Escribano MR, Prats MR, Eyaralar RT, Salazar IL. Servicio profesional farmacéutico de indicación farmacéutica de sequedad ocular utilizando el programa I valor. SEFAC. Rev. Trimestral. 2021; vol. 10(1).
14. Guerra Ríos RT. Gestión de la Atención Farmacéutica en Farmacias Comunitarias, bajo la normativa panameña. Panamá: Universidad Metropolitana de Educación Ciencia y Tecnología; 2020.
15. Días BJL. Estudio del servicio de formulación dispensarial en farmacias comunitarias de la ciudad de Santa Clara. Villa Clara: Universidad Central de las Villas; 2019.

16. Ministerio de Salud Pública. Formulario Nacional de Medicamentos. 4a Ed. Cuba: ECIMED; 2016.
17. Fernández ME, Faire PV, Castillo MG, Iñiguez RL, Henrique RR. Instituto de Farmacia y Alimentos. Indicadores vinculados a las funciones asistenciales de los servicios farmacéuticos comunitarios en las regiones Central y Oriental de Cuba. *Rev Cubana Farm.* 2006; 40(1).
18. Pibernat L, Ventura L, Silva M. La Farmacia comunitaria: atención en salud y pluralismo asistencial. *Rev. O.F.I.L.* 2018; 23(4): 152–163.
19. Blalock SJ, Roberts AW, Lauffenburger JC, Thompson T, Oconnor SK. The effect of community pharmacy-based interventions on patient health outcomes: A systematic review. *Med Care Res Rev.* 2016; 70(3).
20. Decreto n° 1 de 2 de Enero de 2015. Modifica decretos supremos n° 466 de 1984, reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, n° 405 de 1983, reglamento de productos psicotrópicos y n° 3, de 2010 reglamento del sistema nacional de control de los productos farmacéuticos de uso humano. Ministerio de Salud; 2015.
21. Resolución 338 de 06 de Mayo de 2004. Plenario de Consejo Nacional de Salud. Ministerio de Salud 2004.
22. Ley 26567 de 25 de Noviembre de 2009. Codificase la Ley N° 17.565 que regula el ejercicio de la actividad farmacéutica. Deróganse los artículos 14 y 15 del Decreto N° 2284/91. *Boletín Oficial* 2009; 17 dic.

23. Armando PD, Vega EM, Udema S. Imagen profesional de farmacias comunitarias: causas y estrategias de mejora aplicando técnicas de investigación cualitativa. Rev Argent Salud Pública. 2017; 13(2): 274–287.
24. Minsap. Dirección de farmacia y óptica. Manual de Normas y Procedimientos de Farmacia Comunitaria (MNPFC); La Habana: Minsap. 2005; 172p.[acceso 23/10/2021]. Disponible en: <http://www.dncontabilidad.sld.cu/Doc/act/otrosmanuales/manuales%20de%20Farmacia.pd>
25. Mateu LL, Estrada SV, Sedeño AC, Arbesu MM. Estrategia de gestión del conocimiento para los servicios farmacéuticos cubanos. Rev Cub Farm. 2021; 54(2):e576.
26. Ríos Cáceres, A, Barreto Galeano, A, Martínez Duque, A. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, 2018.
27. Puebla Viera D C, Ramírez GA, Ramos PP, Moreno GT. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex seguro Soc. 2018; 17(2): 97-102.
28. Suárez lima GJ, Robles RE, Serrano Mantilla GI, Serrano HG, Armijo Achundia RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuban Invest Bioméd. 2019; 38(2):153 -169.
- Citado 2021 Nov 25; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttextpid-S0864-03002019000200153>
- Ing.-es. E pub 01-Jun-2019
29. Castillo SE, Rosales MC, Reyes ACE. Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. Medisur. 2020; 18(4):564-570.



30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Usuarios de farmacias y boticas. Lima. 2014; Capítulo 4 Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/). consultado: 23/11/2021.
31. Mera GR, León RL, Mera GI, González BM, Acuña FA, Pérez ML, Tenorio S L, Fornos Pérez JA, Andrés Rodríguez NF. Percepción de los usuarios de la farmacia comunitaria sobre la COVID-19. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2020; 12(3):5-13.
32. Saiz ER, Garrido CB, Zarate J D. Estudio observacional transversal para la evaluación de la adherencia en personas mayores: ESTUDIO NAGUSI. *Pharmaceutical Care España*. 2017; 19(4) 166-183.
33. Bofill Placeres Arturo, López Fernández Raúl, Murguido Santiesteban Yadira. Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios. 2018; 14 (3): 280-288. [citado 2018 Nov 2]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300010&lng=es) Acceso 29 Nov 2021.
34. Gómez RA, Ramírez PL, Lahera RM. La atención farmacéutica: componente de calidad necesario para los servicios de salud. *MULTIMED* [revista en Internet]. 2017; 16 (2) [citado el 20 de junio 2017]; Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/587> Acceso 29 Nov 2021.
35. Boza LQ, Soria TT, Lobaina Z, Argilagos CS. Rol del farmacéutico asistencial desde la perspectiva de los pacientes en Santiago de Cuba. *Pharmaceutical Care España*. 2011; 13(4)181.

36. Díez C P, Enguídanos SV. Percepción de los profesionales sanitarios del valor del farmacéutico de atención primaria y de la necesidad de implantar un servicio de atención farmacéutica. *Rev Pharmaceutical Care: España*, 2018; 20(2).
37. Azhar S, Hassali MA, Mohamed Ibrahim MI, Saleem F, Siow Yen L. A survey evaluating nurses perception and expectations towards the role of pharmacist in Pakistan's healthcare system. *Adv Nurs Jan.* 2012; 68(1):199–205.
38. Lee I-H, Rhie SJ, Je NK, Rhew KY, Ji E, Oh JM, et al. Perceived needs of pharmaceutical care services among healthcare professionals in South Korea: a qualitative study. *Clin Pharm.* 2018; 38(5):1219–29.

## ANEXOS

### Anexo I. Encuestas a pacientes o familiares

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer por medio de usted, la necesidad de implementar los servicios farmacéuticos en las farmacias comunitarias, y así poder mejorar la calidad de los mismos. Su opinión, será muy valiosa, pues de esta forma estará contribuyendo a perfeccionar los servicios a todos los pacientes. La encuesta es anónima, por lo que le rogamos valore cuidadosamente sus respuestas. De antemano, Muchas Gracias por su colaboración.

**EDAD:** \_\_\_\_\_ años                      **SEXO:**  F       M

#### NIVEL DE ESCOLARIDAD

- Sin nivel  Nivel primario (6<sup>to</sup> grado)
- Nivel secundario (9<sup>no</sup> grado)  Nivel preuniversitario (12<sup>mo</sup> grado)
- Nivel universitario

#### SITUACIÓN LABORAL

- Desocupado  Cuenta propia
- Ama de casa  Jubilado
- Estudiante  Trabajador estatal (ocupación) -----

1. Seleccione los servicios que usted conoce que se brindan en una farmacia comunitaria.

Si	No	No sé	Tipos de servicios
			Venta de medicamentos y otros insumos
			Dispensación (venta con información) de medicamentos
			Seguimiento farmacoterapéutico (visitas del farmacéutico sucesivas por el tratamiento)
			Farmacovigilancia (vigilancia de las reacciones adversas de los medicamentos)
			Educación sanitaria (información sobre el tratamiento y conservación de los medicamentos)
			Indicación farmacéutica (consulta de orientación y chequeo del paciente)
			Localización de medicamentos (cuando no se encuentra en la farmacia)
			Devoluciones o retiro de medicamentos en mal estado

2. ¿Los servicios que usted ha recibido en la farmacia comunitaria, le han ayudado a resolver sus problemas de salud?

Si, me han ayudado mucho

Si, me han ayudado

No, realmente no me han ayudado

No, empeoró mi problema de salud

3. Consideras que los licenciados en Farmacia están capacitados para...

¿Sugerir un tratamiento a los pacientes?       Sí  No       No sé

¿Cambiar un tratamiento a los pacientes?       Sí  No       No sé

¿Recetar un tratamiento a los pacientes?       Si       No       No sé

4. ¿Cuáles acciones o recomendaciones usted aceptaría de un profesional farmacéutico?

Sugerencias de otros medicamentos de plantas medicinales

Indicar medicamentos sin prescripción médica

Tomarle los signos vitales en la Farmacia (presión, pulso, peso y talla, temperatura, etc)

Que el farmacéutico le recete un medicamento

Brindar tratamiento sintomático (medicamentos para fiebre, dolor de cabeza, etc.)

Otras. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

5. ¿Le gustaría recibir los servicios del especialista farmacéutico cada vez que acuda a la farmacia comunitaria?

No

No, pienso que no

Si, pienso que si

Si