

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Farmacia

Aportes sobre la importancia de la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional. Período mayo 2019 a enero 2020.



Trabajo de Grado

Presentado por:

Wandy Ng

Mat.: 14-1242

Juana E. Correa

Mat.: 15-0102

Para la Obtención del Grado de:

Licenciatura en Farmacia

Santo Domingo D.N. 2020.

Aportes sobre la importancia de la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional. Período mayo 2019 a enero 2020.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	I	
DEDICATORIA	II	
RESUMEN	III	
ABSTRACT.....	IV	
INTRODUCCIÓN	V	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	VI	
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	IX	
OBJETIVOS	X	
JUSTIFICACIÓN	XI	
CAPÍTULO I		
1. ANTECEDENTES		
1.1 Historia de la Farmacia de las Civilizaciones Antiguas.....	1	
1.2 Antecedentes de Universidades internacionales con Farmacia Universitaria	4	
1.3 Antecedente Histórico de la Farmacia en la República Dominicana.	8	
1.4 Universidades que ofrecen la formación de Licenciatura en Farmacia en República Dominicana	9	
CAPITULO II		
2. GENERALIDADES DEL FARMACÉUTICO.....		12
2.1 Farmacéutico comunitario.....	12	
2.1.1 Misión del farmacéutico.....	12	
2.1.2 Perfil del Licenciado en Farmacia	14	
2.1.3 Responsabilidades del Farmacéutico	14	
2.1.4 Valor del Farmacéutico en la sociedad	15	
2.1.5 El Farmacéutico en el equipo de salud.....	16	
CAPÍTULO III		
3. ESTABLECIMIENTO DE FARMACIA		17
3.1 Farmacéuticos de la Comunidad.....	17	
3.2 Farmacia Universitaria	17	
3.3 Buenas Prácticas en Farmacia	18	
3.3.1 Requisitos de las buenas prácticas en farmacia	18	

3.4 Servicios que ofrece una farmacia comunitaria:.....	20
3.4.1 Atención Farmacéutica:.....	20
3.4.2 Despacho de recetas	22
3.4.3 Vigilancia del empleo de medicamentos.....	23
3.4.4 Enseñanza farmacéutica	23
3.4.5 Formación continua.....	23
CAPÍTULO IV	
4. CONCEPTUALIZACIÓN.....	25
4.1 Atención Farmacéutica.....	25
4.2 Automedicación	25
4.3 Auxiliar Farmacéutico	25
4.4 Dispensación.....	25
4.5 Director Técnico Farmacéutico o Regente Farmacéutico	25
4.6 Farmacia	26
4.7 Farmacia Ambulatoria o Comunitaria.....	26
4.8 Farmacia Universitaria	27
4.9 Indicación farmacéutica	27
4.10 Medicamentos	27
4.11 Prescripción Médica.....	27
4.12 Seguimiento Farmacoterapéutico.....	28
4.13 Uso Racional de Medicamentos.....	28
CAPÍTULO V	
5. DESCRIPCIÓN DE ÁREA DE ESTUDIO	29
5.1 Perfil demográfico.....	29
CAPÍTULO VI	
6. MARCOS LEGALES.....	30
6.1 España	30
6.2 México.....	33
6.3 Brasil	36
6.4 República Dominicana	37
6.4.1 Reglamento 246-06 sobre medicamentos.....	39

6.4.2 Reglamento 1138-03 para la Habilitación y Acreditación de establecimientos y servicios de salud.....	41
SEGUNDA PARTE	
CAPÍTULO VII	
7. MARCO EXPERIMENTAL	44
7.1 Descripción área de estudio.....	44
7.1.1 Distrito Nacional	44
7.1.2 Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU).....	45
7.2 Dimensión de la investigación.....	46
7.3 Tipo de Investigación.....	46
7.4 Universo	46
7.9 Recolección de información	47
TERCERA PARTE	
RESULTADOS	
Discusión y análisis de los resultados.....	99
CUARTA PARTE	
CONCLUSIONES Y PROPUESTA	
CONCLUSIONES.....	101
PROPUESTA	103
QUINTA PARTE	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	104
WEBGRAFÍA	105
ANEXOS.....	111

AGRADECIMIENTO

A nuestro amado Dios: ¿Cómo no agradecerte cuando has estado con nosotras a lo largo de nuestras vidas y a lo largo de nuestra carrera? Gracias por ser nuestra fuerza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de enseñanzas, experiencias y sobre todo regocijo. Gracias por todo amado Dios.

A nuestros queridos padres: Jun Quan Ng y Li Qun Cen, Pedro Correa y Luz Mercedes Frías, quienes han sido y son un referente para nosotras. Gracias a su esfuerzo y dedicación, que nos ha servido para llegar a donde estamos hoy, a un paso de cumplir otra meta más. Gracias por todos sus consejos tan valiosos y tan oportunos. Nos han mostrado su apoyo y su cariño incondicional día a día y no nos han dejado caer o rendirnos; siempre han creído en nosotras así que por todo esto y más muchas gracias.

A nuestros hermanos por ser parte muy importante en nuestras vidas, por apoyarnos a lo largo de nuestra carrera, por todo su cariño incondicional.

A nuestros amigos por hacer de nuestra etapa universitaria inolvidable, por su gran apoyo incondicional y amistad, los queremos mucho.

A los docentes por aportar ese granito de arena e incentivándonos a ser mejores profesionales.

A la Lic. Rhayza Almánzar de Mena, le agradecemos por sus consejos, apoyo y colaboración durante el proceso de nuestra tesis y como docente por brindarnos sus conocimientos.

A nuestra asesora Belice Carolina Lerebours M.Sc., quien con su inestimable ayuda, paciencia y dedicación desde nuestros primeros pasos en esta investigación nos ha guiado hasta donde hoy estamos, a un paso más de lograr una de nuestras metas. Sus aportaciones a esta tesis han sido de mucha importancia, hemos podido contar con una asesora de tesis que nos ha sabido transmitir su experiencia y conocimientos.

DEDICATORIA

A Dios

El presente trabajo investigación lo dedicamos principalmente a Dios, por ser nuestra fuente de inspiración y por guiarnos por el buen camino, por ser nuestra fuerza para seguir adelante Para culminar nuestra tesis y por mantenernos unidas hasta el final.

Dice la Biblia en Isaías 40:30-31: “Los jóvenes se cansan por más fuertes que sean, pero los que confían en Dios siempre tendrán nuevas fuerzas. Podrán volar como las águilas, podrán caminar sin cansarse y correr sin fatigarse”.

Colosenses 3:23: “Todo lo que hagan, háganlo de buena gana, como si estuvieran sirviendo al Señor Jesucristo y no a la gente”.

Estos fueron versículos que nos daban fuerzas a lo largo de nuestro trayecto profesional.

A nuestros familiares, quienes nos han apoyado siempre en toda nuestra trayectoria profesional y en la vida, pero sobre todo a nuestros padres, quienes siempre de manera incondicional nos han apoyado y guiado.

A nuestros queridos compañeros y amigos por siempre estar ahí para nosotras de manera incondicional.

RESUMEN

Éste trabajo de investigación tuvo como objetivo realizar aportes sobre la importancia de la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional. Período mayo 2019 a enero 2020. La investigación es de tipo no experimental, exploratoria, deductiva, bibliográfica, analítica definida como un diseño mixto. El universo fue el personal administrativo, docente y estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Henrique Ureña, así como los habitantes de las zonas aledañas a la misma. La metodología del estudio se realizó a través de encuestas a los estudiantes tanto de la carrera de farmacia como estudiantes en general, a profesores de la Escuela de Farmacia como a administrativos y docentes de otras carreras de la UNPHU y a los habitantes de las zonas aledañas a la misma, así como también fueron realizadas entrevistas estructuradas por medio de cuestionarios a la Directora de la Escuela de Farmacia de la UNPHU, la licenciada Rayza Almánzar como a las Directoras de Escuelas de Farmacia de otras universidades donde se imparte la Carrera Licenciatura de Farmacia en República Dominicana. Los resultados obtenidos en las encuestas fueron tabulados en gráficas. Se discutieron y analizaron los resultados concernientes a diferentes leyes, tanto de la Republica Dominicana como de otros países sobre la Habilitación y Acreditación de Farmacias Comunitarias Privadas, como el Reglamento 1138-03 para la Habilitación y Acreditación de establecimientos y servicios de salud (República Dominicana) y los marcos legales de España como país europeo, México y Brasil como latinoamericanos. Ésta investigación corrobora los objetivos planteados, reflejando la necesidad que tiene nuestra universidad de implementar la habilitación de una farmacia comunitaria privada dentro del Campus Universitario para que el estudiante realice sus prácticas tuteladas con mayor eficacia y así poder insertarse a la sociedad con los conocimientos y prácticas necesarias para ser un buen profesional farmacéutico. Según los objetivos específicos planteados en esta investigación se concluyó que las leyes de la República Dominicana referente a la correcta Habilitación y Acreditación de Farmacias Comunitarias Privadas (FCPs) en comparación con las normas de España, México y Brasil, muestra ciertas debilidades y diferencias. La República Dominicana no cuenta con una universidad que tenga una Farmacia Universitaria dentro de su recinto en donde los estudiantes de farmacia puedan hacer sus Prácticas Tuteladas, por esta razón las directoras de las Escuelas de Farmacia contemplan que es de gran importancia habilitar una Farmacia Privada Universitaria tanto para el estudiante en general como para el personal docente y administrativo, pero sobre todo para los estudiantes de farmacia, ayudándolos así con sus prácticas tuteladas en la asignatura Farmacia Comunitaria. La población encuestada en su mayoría desconoce las farmacias comunitarias privadas dentro de un campus universitario y consideran que es necesario y beneficioso la habilitación de una Farmacia Universitaria en la UNPHU, sobre todo las comunidades aledañas a la misma, ya que estos sólo cuentan con dos farmacias privadas a su alrededor, pero éstas en escasas ocasiones dan el instructivo de uso de los medicamentos y muchas veces no cuentan con los medicamentos necesarios que busca el paciente, haciendo que éstos tengan que desplazarse a otras zonas en busca de los mismos. Los encuestados, en un gran porcentaje consideran que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico de la UNPHU con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso.

Palabras Clave: Farmacias Comunitarias Privadas, Habilitación, Acreditación, Establecimientos Farmacéuticos, Farmacia Universitaria, Prácticas Tuteladas.

ABSTRACT

This research work aimed to make contributions on the importance of Habilitation and Accreditation of a Private Community Pharmacy at the Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña Campus. Distrito Nacional case. Term May 2019 to January 2020. The research is non-experimental, exploratory, deductive, bibliographic, analytical, defined as a mixed design. The universe was the administrative and teaching staff, Students of the Pedro Henrique Ureña National University as well as the inhabitants of the surrounding areas of the campus. The methodology of the study was carried out through surveys of students both in the pharmaceutical career and in general, professors of the pharmacy school, professors from other schools and inhabitants of the areas surrounding the UNPHU campus, interviews were also conducted structured through questionnaires given to the Directors of Pharmacy schools of other universities where the Pharmacy Degree is available in the Dominican Republic. The results obtained in the surveys were tabulated in graphs. The results were discussed and analyzed concerning different laws of both the Dominican Republic and other countries that have university pharmacies for the development of community pharmacy supervised practices such as General Health Law 42-01, Decree 246-06, on Medicines, Regulation 1138-03 for the Qualification and Accreditation of establishment and health services and the legal frameworks of Spain as a European country, Mexico and Brazil as Latin Americans. This research corroborates the objectives set, reflecting the need for our university to implement the authorization of a community pharmacy for the student to conduct their supervised practices more effectively and thus be able to insert the industry with the knowledge and practices necessary to be a good pharmaceutical professional.

According to the objectives stated in this investigation, we can conclude that the laws of the Dominican Republic referring to the Habilitation and the Accreditation of the Private Community Pharmacy in comparison with the policies in Spain, Mexico and Brazil, show certain weaknesses and differences. The Dominican Republic doesn't count with a university that has a University Pharmacy inside its campus, where pharmaceutical students take part in supervised practices of the career, for this reason the directors of Pharmacy Schools contemplate the importance of habilitating a Private University Pharmacy for students as well as teachers and admins, but most of all the Pharmacy Students, aiding them in their supervised practices in the assignment Community Pharmacy. The majority of the surveyed population is not familiar with private pharmacies inside a college campus, but do consider the Habilitation of a University Pharmacy inside the UNPHU campus, necessary and of great benefits, especially to the surrounding communities, since they only have two private pharmacies around the area. Such pharmacies often don't have the necessary medications that the patients look for, leaving them with no other options than to travel to other areas in search of their medications. A great percentage of the surveyed population agrees that the habilitation of a university pharmacy would be of great support to the UNPHU's Medical Clinic with relation to the accessibility of medications that could be required in the facility.

Keywords: Private Community Pharmacy, Habilitation, Accreditation, Pharmacy Establishments, University Pharmacy, Supervised Practiced.

INTRODUCCIÓN

La salud es primordial para la satisfacción y el bienestar de las personas. Existen restricciones para alcanzar un buen estado de salud que son: dificultades al acceso a profesionales sanitarios capacitados, inadecuada atención médica, altos costos de servicios sanitarios, entre otros como el difícil acceso a los medicamentos (FIP, 2011).

Los profesionales farmacéuticos cubren una de las limitaciones en el sistema sanitario, su papel se basa en el cuidado de la salud de las personas a través de una adecuada atención farmacéutica y correcta dispensación de los medicamentos, donde el farmacéutico utiliza su criterio clínico para determinar el nivel de Atención Farmacéutica que necesita cada paciente y de esta manera orientándolo al debido uso de su tratamiento terapéutico (FIP, 2011).

El cuidado farmacéutico es una práctica sugerida y desarrollada dentro de la industria farmacéutica a lo largo de la década de 1990. Desde su idealización, esta práctica ha sido aceptada como una nueva tarea de los farmacéuticos por parte de organizaciones de apoyo y gestión de la salud, farmacéuticos y facultad de farmacia en varias partes del mundo, y la creación de este modelo profesional se debió a la necesidad social relacionada con la alta prevalencia de morbilidad y mortalidad por el uso inapropiado de drogas, estableciendo un grave problema de salud (de Souza, B et *al.*, 2018).

Según la FIP (2011):

“Las buenas prácticas en farmacia requieren que el centro de la actividad farmacéutica sea ayudar a los pacientes a utilizar los medicamentos de la forma adecuada. Las funciones fundamentales incluyen el suministro de medicamentos y otros productos sanitarios de calidad garantizada, la provisión de información y asesoramiento adecuados al paciente, la administración de medicamentos, cuando sea necesaria, y el seguimiento de los efectos del uso de la medicación”.

En ese sentido, la función del farmacéutico es importante para un uso adecuado de los medicamentos. Según Furtado (2001), el farmacéutico es un profesional que tiene como objetivo orientar al paciente sobre su terapia con medicamentos prescritos por el médico. La idea es buscar la mejor opción para los pacientes, analizando las necesidades y situaciones que pudieran surgir. La asistencia será efectiva siempre que se cumplan las normas de Buenas Prácticas Farmacéuticas, en donde el profesional debe dominar los conocimientos necesarios; ser comprometidos y responsables en sus acciones, y con el debido reconocimiento ante la sociedad.

Ante la importancia del seguimiento de la atención farmacéutica al paciente, el farmacéutico se convierte en un profesional de gran relevancia. Desde el punto de vista de la salud pública, las farmacias son lugares de gran búsqueda de atención y posible puerta de entrada de los pacientes en el sistema de salud (Silva, E., Naves J.O.S., Vidal, J.O ,2008). Por lo tanto, es importante que el farmacéutico proponga a los pacientes y discuta las necesidades de cada persona atendida, para que cada servicio sea único e individualizado (Dader, M.J., Muñoz,P.A; Martínez, F., 2007).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Farmacia Universitaria es un establecimiento de salud que permite el desarrollo de la investigación, extensión en las áreas magistrales y de dispensación de especialidades farmacéuticas, propiciando actividades académicas como las Prácticas Tuteladas (PT); permitiendo a los futuros profesionales de la carrera de farmacia la oportunidad de afianzar los conocimientos teóricos y llevarlos a la práctica diaria del farmacéutico en ejercicio de la profesión. Los servicios disponibles deben atender las carencias de los pacientes, orientando la terapia farmacológica y no farmacológica de los mismos (Pimenta, P.S ,2010).

De este modo, la Farmacia Universitaria es un importante escalón para la formación académica de los futuros profesionales, aliando la enseñanza de la práctica, funcionando como un instrumento para la aproximación del profesional con la comunidad, contribuyendo con el uso racional de medicamentos, alcance de metas farmacoterapéuticas y en la inclusión del mismo junto a equipos multiprofesionales de salud, aliando conocimientos y buscando la mejor efectividad de los servicios de salud (de Souza, B et al, 2018).

En países como España, México, Brasil , entre otros, el concepto de Farmacia Universitaria cumple un papel importante en el avance del estudiante de farmacia con relación a sus prácticas tuteladas de la asignatura de farmacia comunitaria, ya que en ésta pueden desarrollar competencias y aptitudes para una adecuada atención farmacéutica a la comunidad, siempre bajo la supervisión y asistencia de un profesional farmacéutico que les muestre cada uno de los puntos necesarios para un buen desarrollo profesional y así ser insertado de manera efectiva como un profesional de la salud (de Souza, B et al., 2018; R.Murcia, P.T,2016; Sánchez, E., 2017).

Las universidades de la República Dominicana que imparten la Licenciatura en Farmacia son Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), Universidad Central del Este (UCE), Universidad Tecnológica de Santiago (UTESA) y Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU). Actualmente en la UNPHU, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia,

y puntualmente en la asignatura Farmacia Comunitaria, Código FAR-471, los estudiantes de la Licenciatura en Farmacia, deben cumplir con 80 horas de Prácticas Tuteladas de la mencionada asignatura, en este sentido la universidad carece de lo que se requiere y que hace falta para la formación idónea del estudiante como profesional farmacéutico, para dar el servicio que necesita la comunidad, y por tal motivo la Escuela de Farmacia se ve en la necesidad de solicitar a Farmacias Comunitarias Privadas (FCPs) su colaboración para que los estudiantes realicen las prácticas tuteladas en sus establecimientos.

Lo antes expuesto se convierte en una problemática tanto para los estudiantes como para la Escuela de Farmacia pues no siempre las FCPs que aceptan la solicitud antes señalada realizan una gestión farmacéutica de acuerdo a las Buenas Prácticas Farmacéuticas (BPF), como establece la normativa y como se les enseña en la teoría de la correspondiente asignatura a los estudiantes. Ésta situación puede causarles un impacto negativo que podría llevarles a confusiones y malas prácticas de su futuro ejercicio profesional.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿. - Cuáles serían los requerimientos que deberían cumplir los establecimientos de farmacia para que el estudiante de farmacia durante sus prácticas tuteladas desarrolle las competencias necesarias para poder ofrecer asistencia de calidad a la comunidad?
2. ¿. - Cómo la práctica tutelada desarrolla las competencias requeridas en el profesional de farmacia?
3. ¿. - Cómo beneficiaría a la comunidad el servicio de orientación del farmacéutico en la terapia farmacológica?
4. ¿. -En la República Dominicana las universidades que imparten la Carrera de Farmacia cuentan con una Farmacia Comunitaria Privada dentro de su campus universitario?

OBJETIVOS

Objetivo general

Realizar aportes sobre la importancia de la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional.

Objetivos específicos

1.- Indagar por medio de revisiones bibliográficas sobre las regulaciones (leyes, reglamentos) a cumplir para la correcta Habilitación y Acreditación de Farmacias Comunitarias Privadas (FCPs) de otros países y en la República Dominicana.

2- Diseñar un instrumento de recolección de información que correspondería a cuestionarios para ser aplicados a través de entrevistas establecidas con personal docente y administrativo, estudiantes de la UNPHU y con las comunidades aledañas a la misma.

3- Realizar entrevistas estructuradas a directoras de Escuelas de Farmacia tanto de la UNPHU como de otras universidades sobre la existencia o no de las Farmacias Universitarias y la opinión de ellas sobre la necesidad de la misma.

4- Realizar tablas y gráficos con los datos de los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados para luego analizar y discutir los resultados y obtener las conclusiones y recomendaciones que apoyarían la propuesta de esta investigación.

5.- Demostrar la importancia desde el punto de vista académico de la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada para la formación profesional de los estudiantes de farmacia de la UNPHU.

JUSTIFICACIÓN

Los marcos legales que amparan los establecimientos de FCP en el país son la Ley General de Salud 42-01, el Decreto 246-06 sobre Medicamentos, así como el Reglamento 1138-03 sobre Habilitación y Acreditación de Establecimientos de Salud.

El Decreto 246-06 (2006) en su Artículo 172 establece que:

“Las farmacias son establecimientos sanitarios de titularidad privada, pública o mixta, de interés público, sujetos a la planificación sanitaria establecida por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. Su titular puede ser cualquier persona física o jurídica, y el funcionamiento del establecimiento estará garantizado por un profesional farmacéutico, debidamente inscrito y autorizado en el registro de profesionales. Se garantizará la presencia del profesional farmacéutico en la farmacia durante el tiempo regular de apertura”.

*SESPAS (Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, actualmente Ministerio de Salud Pública -MSP-)

El Reglamento 1138-03 (2003) sobre Habilitación y Acreditación de Establecimientos de Salud en su Artículo 5 reza lo siguiente:

“La Habilitación es un procedimiento que desarrolla la SESPAS, a través de las autoridades definidas en el presente reglamento, que asegura que los establecimientos y servicios de salud cumplan con condiciones mínimas y particulares en cuanto a sus recursos físicos, humanos, estructurales y de funcionamiento para asegurar que la población reciba servicios de salud de calidad de modo tal que permitan proteger la salud y seguridad pública de la población”.

La investigación sobre la Habilitación y Acreditación de una FCP en la UNPHU, tiene como principal propósito favorecer al estudiante de farmacia en sus Prácticas Tuteladas de la asignatura Farmacia Comunitaria código FAR-471, así como también beneficiar a los estudiantes en general, personal administrativo, docente y comunitarios aledaños, con una farmacia donde

podrían obtener medicamentos con la atención farmacéutica adecuada, cumpliendo con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD).

Una Farmacia Comunitaria Privada en la UNPHU fomentaría el aprendizaje correcto de los estudiantes de farmacia en el área de farmacia comunitaria, ya que contarían directamente con la supervisión del personal docente y de igual modo con el apoyo de profesionales farmacéuticos, además de que beneficiaría a todo el personal administrativo, docentes y estudiantes en general con este servicio, sin obviar a los comunitarios aledaños y dando como resultado adicional que la Escuela de Farmacia pueda autogestionarse y contribuir con aportes importantes a la UNPHU.

PRIMERA PARTE
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO
ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN
REVISIÓN DE LITERATURA

1. ANTECEDENTES

1.1 Historia de la Farmacia de las Civilizaciones Antiguas

1.1.1 América: A pesar de su evidente diversidad cultural, los mecanismos para explicar la enfermedad son muy similares en todas las tribus americanas. Al igual que en otras culturas arcaicas en América se interpretaba el mal como correctivo de dioses o de fuerzas líderes, penetración mágica de un objeto o pérdida del alma, en el caso más grave. El hechicero, brujo o chaman solía tener un gran linaje sobre la tribu al considerársele el mediador entre los hombres y las fuerzas ocultas causantes del mal.

A grandes rasgos estas circunstancias se daban también en los imperios americanos pre-hispánicos. La mayoría de las informaciones sobre la farmacología incaica proceden de las crónicas de los conquistadores, con lo que debían tenerse muy en cuenta los problemas de transculturización inherentes a este hecho. Los remedios procedían del reino animal (dientes, cabellos, uñas, arañas), del reino mineral (alquitrán en polvo, sulfato de hierro natural, jaspe), y sobre todo del reino vegetal (maíz, patata, yuca, nopal, molle); entre los fármacos con mayor proyección histórica se encuentra la coca, utilizada entre los incas como un instrumento religioso-ritual y con un alto valor de trueque, usada para evitar el hambre, la sed y conseguir una correcta adaptación a la altura; la quina utilizada como antiemético, y de potente acción febrífuga; o el tabaco, empleado para fumar y al que posteriormente se le atribuyeron propiedades terapéuticas, fundamentalmente relacionadas con el aparato respiratorio (Gador, L. 2009; KernPhama,2017).

1.1.2 China: El saber anatómico-fisiológico de la China antigua, como otros muchos saberes, se vio dirigido por el número cinco: los cinco elementos básicos (tierra, agua, aire, madera y metal) se atañe con los cinco órganos vitales (corazón, pulmón, riñón, hígado, bazo).

La relación entre los órganos es de 'amistad' o 'enemistad', según su composición elemental y su dinámica Yin-Yang lleva la desorganización de los cinco elementos y con ello a las enfermedades.

En el contexto de farmacología china tradicional se conocen como Pên Tshao; en ello se recoge una rica colección de simples medicinales; su acción se interpreta desde sus bases anatómico-fisiológicas y la elección del simple se establece por analogías u oposiciones con lo observado en el enfermo; el más antiguo de estos tratados es el Shen Nung Pên Tshao Ching, fechado entre los siglos II y I a.C (Gador, L. 2009; KernPhama, 2017).

1.1.3 Egipto: La terapia empleada era, en primer término, mágico-sacerdotal y, solo en segundo lugar, empírica; como características propias de su cultura puede destacarse la falta de empleo de la dieta como coadyuvante de la terapia, la utilización de la terapia mágica de transmisión, la atribución de propiedades místicas a secreciones corporales como la saliva, el esperma, la placenta o la sangre, el uso de sustancias basado en leyendas mitológicas, el efecto repelente para los espíritus de sustancias propias de la botica de inmundicias, la transferencia de la enfermedad desde un órgano enfermo al de un animal, o la creencia en las leyes de similitud o de la signatura.

Los medicamentos recomendados son extremadamente complejos en cuanto a su preparación y de composición polifarmacia. Que constaba de la utilización de minerales como alumbre, antimonio, arcilla, arena, asfalto, cal, cobre, hierro, manganeso, plomo, mercurio, azufre, natrón, potasa o sosa; del reino vegetal emplearon un gran número de sustancias: cebolla, ajo, puerro, cebada, acacia, aloes, almendras, anís, azafrán, camomila, colchico, escila, incienso, mirra, granada, hachís, índigo, loto, mandrágora, menta, mostaza, nuez moscada, opio, palmera datilera, ricino o tomillo; entre los de origen animal se citan la miel, reptiles, cantáridas y grasas de distinto origen. Como vehículos utilizaban leches de diferente procedencia, cereza, agua y

vino. Conocemos una amplia diversidad de fórmulas farmacéuticas, tanto de uso interno: pociones, cocimientos, maceraciones, mixturas, tisanas, píldoras, bolos-masas medicamentosas de forma oval para favorecer su deglución, supositorios, pastillas, polvos o electuarios; como de uso externo: cataplasmas, ungüentos, emplastos, colirios, pomadas, inhalaciones, fumigaciones o lavatorios. (Puerto y González, 2011).

1.1.4 India: La terapia india procuraba ayudar a la restauración de la organización del cuerpo, la parte religiosa y moral perturbado por la dolencia. Predominaron los tratamientos religiosos: plegarias a los dioses, exorcismo y sacrificios, aunque también se emplearon medicamentos y prácticas quirúrgicas. Se impuso el sistema del Ayurveda. Dividen los simples medicinales en razón de sus propiedades físicas: su sabor (del que diferencian seis tipos: dulce, ácido, salado, picante, amargo y astringente); sus propiedades refrescantes o su capacidad para producir calor; su acción sobre la digestión y su acción específica (Gador, L. 2009; KernPhama, 2017)

1.1.5 Mesopotamia: La terapia asirio-babilónica está basada en la plegaria, los sacrificios y los hechizos, practicada por *ashipu* o exorcismo. La terapéutica farmacológica de tipo empírico fue siempre subsidiaria del tipo religioso-mágico; se encuentran atisbos de tratamiento racional. El testimonio de este quehacer farmacológico ha quedado en multitud de tablillas agrupables en dos tipos: los repertorios de simples y las colecciones de prescripciones terapéuticas. Las tablillas mesopotámicas solo eran un recordatorio para los practicantes sacerdotales de la ciencia hermética de curar; lo esencial se transmitían oralmente entre las clases sacerdotales, pese a lo cual, en varias tablillas se dan indicaciones precisas sobre las cantidades que se deben mezclar, sobre los procesos operatorios para la preparación de medicamentos y sobre los usos de los fármacos.

A la cultura mesopotámica debemos una de las primeras reglamentaciones legales de las profesiones sanitarias, el Código Hammurabi (ca. 1750 a.c.); de él quedan fuera los magos y sacerdotes, por estar situados sobre cualquier reglamentación terrenal, pero los cirujanos, barberos y veterinarios ven regulada su profesión: desde los precios que deben ser satisfechos por los pacientes cuando son curados, hasta los castigos infligidos a estos sanadores menores cuando se equivocan(Gador, L. 2009; KernPhama, 2017).

1.2 Antecedentes de Universidades internacionales con Farmacia Universitaria

1.2.1 España:

Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)

La UCAM, es la primera universidad que apertura la primera Farmacia Universitaria en la Región de Murcia, España.

Desde el año 2016 la UCAM cuenta con la Farmacia Universitaria, en donde el estudiante de Farmacia de la UCAM desde su tercer semestre (dos semestres antes de lo que marca Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) estipula que se comiencen las Prácticas tuteladas en Oficinas de farmacia y a tener prácticas tuteladas basadas en situaciones reales en una Oficina de Farmacia o Farmacia Comunitaria, dándole así la facilidad al estudiante de conocer cómo se gestiona una farmacia, cómo se dispensan los medicamentos, cómo debe ser la atención farmacéutica, cómo dar seguimiento Farmacoterapéutico (Zafrilla, Pilar. 2016).

La Farmacia Universitaria de la UCAM cuenta con un Software parecido a la que usan en las Farmacia Comunitarias, a raíz se enseñan a hacer dispensación de medicamentos, pueden ver sus reacciones adversas entre medicamentos, sus interacciones. Esto ayuda de gran manera a que el farmacéutico que egrese de la UCAM salga preparado en el área comunitaria. (Gil, Modesta.2016).

1.2.2 México:

Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL)

Ésta cuenta con una Farmacia Universitaria el cual esta abastecida con medicamentos de prescripción como los que son de venta libre, materiales de curación y materiales de laboratorio, brinda además servicios como: Dispensación responsable de medicamentos, recomendaciones para el uso racional de los mismos, asesoría al paciente, seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes con enfermedades crónicas, a su vez cuentan con venta de preparaciones magistrales y fórmulas oficinales.

La Farmacia Universitaria de la UANL también cuenta con un Centro de Notificación, en donde se hacen publicaciones de medicamentos que tengan posibles reacciones adversas, esto ayuda con el cumplimiento del Programa Nacional de Farmacovigilancia con el que cuenta México y a su vez ayuda a la Secretaría de Salud con el Proyecto de Recolección y disposición final de Medicamentos Caducos.

La Farmacia Universitaria de la UANL sirve también de apoyo a los estudiantes de la Licenciatura de Químico Farmacéutico Biólogo en sus Prácticas tuteladas de Farmacia Comunitaria (asignatura que se encuentra en su octavo semestre de carrera). La Farmacia Universitaria de la UANL tiene como objetivo brindar la atención farmacéutica que pueda encaminar al paciente a su correcto tratamiento farmacológico y así obtenga mejor resultado terapéutico al menor costo. Esto se logra formando desde su raíz a un profesional capacitado que siempre busque velar por la salud del paciente, promoviendo el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación correctamente. (UANL, 2019).

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP)

La BUAP cuenta con un sistema de Farmacias llamadas Farmacias Universitarias Alexander Fleming, en honor al descubridor de la Penicilina. Su primera farmacia fue establecida el 12 de diciembre de 1986, con la idea principal de permitirle a los estudiantes de la Licenciatura de Farmacia hacer sus prácticas tuteladas de la asignatura Práctica Profesional, actualmente cuentan con 16 sucursales en Puebla, también cuentan con un Centro de Distribución con Licencia Federal, el cual permite que el estudiante pueda conocer más áreas laborales de la carrera. (Sánchez, E. 2017).

1.2.3 Brasil:

Centro Universitario dos Guararapes (UNIFG)

Este cuenta con una Farmacia Universitaria llamada "UniFG University Pharmacy" que está vinculada con la Carrera de Licenciatura en Farmacia, sirviéndole como un lugar para sus prácticas tuteladas en Farmacia Comunitaria. Los estudiantes y egresados de la Licenciatura de Farmacia de la UniFG son excepcionales con el servicio a la comunidad, ya que el monitoreo

profesional con el que cuenta a lo largo de su desarrollo profesional los capacita a que sean futuros profesionales preparados para atender al usuario en todas sus demandas, siempre velando por la mejora continua y control de procesos para proporcionar más salud y bienestar a los usuarios.

Además, la UniFG University Pharmacy comercializa medicamentos más asequibles, ofrece servicios farmacéuticos clínicos gratuitos, tales como medición de presión arterial, medición de glucosa capilar, administración de medicamentos inyectables y seguimiento farmacoterapéutico. (FGP,2019).

Laureate Internacional Universities (UniRitter)

University Pharmacy –UniRitter-

Tiene su apertura el 10 de mayo del año 2016 en el Campus Sur cerca de la puerta central del bloque C de la UniRitter. Este se logra gracias a la Red de Farmacias Brasileña y la institución educativa UniRitter, con el fin de servir a la comunidad académica, así como a los residentes de la región. Ésta se apertura con la intención principal de que sea un campo de prácticas tuteladas para los estudiantes de la carrera de Farmacia, el cual debe seguir el modelo académico de la Facultad de Ciencias de la Salud como campo interno de rotación de prácticas.

Según la coordinadora de la asignatura de Farmacia comunitaria, la profesora Siomara da Cruz Monteiro:

“Los estudiantes trabajarán en Farmacia Universitaria desde el primer semestre y, más tarde, en la fase de pasantías supervisadas en el área de Asistencia Farmacéutica. Además, tendrán la oportunidad de experimentar las rutinas locales desde la recepción de medicamentos, la segregación, el recuento de inventario, la identificación de medicamentos recetados, entre otras actividades como el uso racional de medicamentos y la atención farmacéutica. Estamos planeando varias acciones de salud, como campañas de vacunación, uso racional de medicamentos y educación fotográfica, aprovechando esta asociación que tiene mucho que ofrecer a todos”.

La Farmacia Universitaria de la UniRitter labora en horarios de 9:00 a.m hasta las 10:00 p.m, ésta también cuenta con instalaciones modernas, implementadas con la conformidad total de las agencias reguladoras de salud de Brasil, también cuenta con un salón de reuniones para maestros y estudiantes. La Farmacia Universitaria de la UniRitter cuenta con servicios para los usuarios tales como: medición y control presión arterial, toma de tasas de glucosa capilar, servicio para la eliminación de medicamentos caducos o en desuso, este busca colaborar con el medio ambiente eliminándolos de manera correcta, así evitando contaminar el agua y el suelo, entre otros servicios más (UniRitter, 2016)

Universidade Federal Fluminense (UFF)

La Farmacia Universitaria de la UFF fue inaugurada en Julio del año 1996, esta fue una aspiración de la comunidad farmacéutica de la UFF, gestión que fue iniciada por la Dirección Académica de la UFF e implementada por la Dirección de la Facultad de Farmacia. Inicialmente ésta atendía a la población que provenía de las clínicas ambulatorias del Hospital Universitario Antonio Pedro (HUAP), tiempo después sus servicios se extendieron al servicio Público y Privado de la ciudad de Niterói y sus alrededores. Ésta farmacia dispensa recetas médicas tanto públicas como privadas. El usuario sólo debe presentar la prescripción con el sello o identificación del médico, ésta condición es indispensable para que se lleve a cabo ésta dispensación de medicamentos.

La Farmacia Universitaria de la UFF también ofrece medicamentos alopáticos y homeopáticos, así como también medicamentos hechos a base de hierbas. (UFF, 2016).

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Se funda en 1994 la Farmacia Universitaria de la UFJF dentro de su mismo campus universitario, ya que se consideró de suma importancia para los alumnas y alumnos tanto de pregrado como de postgrado de la Facultad de Farmacia, en el año 2016 ésta tuvo una reestructuración física para adoptar un nuevo modelo de gestión y cumpliendo con las leyes sanitarias requeridas para la misma, esto se logra por un acuerdo entre la Universidad, Facultad de Farmacia y el Ayuntamiento local, adoptándose así el servicio de Sistema Único de Salud.

La Farmacia Universitaria de la UFJF está bajo la coordinación de la Dirección de la Facultad de Farmacia, cuenta con farmacéuticos durante su período operativo, estos mismo son los que supervisan las actividades desarrolladas por los estudiantes, garantizando de ésta manera la calidad y humanización de la Atención Farmacéutica. (UFJF, 2015).

1.3 Antecedente Histórico de la Farmacia en la República Dominicana.

En la República Dominicana la historia de la Farmacia tiene su origen desde la Invasión Española en donde el primer boticario de La Española, Maese Diego, vino en la carabela de La Pinta en el Primer Viaje de Colón. El profesor Moscoso Puello consideró que La Isabela tuvo la primera botica de América y desde 1496 fue el inicio de la llegada de herbolarios y botánicos al país. A mediados del año 1780 durante la Ocupación Francesa, el Protomedicato (así se le conocía al tribunal que examinaba a los médicos) tuvo que desaparecer, haciendo que el ejercicio de la medicina y la farmacia se hicieran libremente. Durante ese período el ejercicio de la medicina y la farmacia estaba lidiado por los Officiers de Santé (quienes eran personas que practicaban el ejercicio de la medicina sin título de doctor en medicina). Las Farmacias en los hospitales estaban a cargo de farmacéuticos, quienes según la importancia del hospital eran clasificados de 2da o 3ra clase (Sena, 2018).

A principios del siglo XX, el país no contaba con suficientes profesionales farmacéuticos titulados para la profesión de farmacia y la cantidad de farmacias con las que contaba el país también era escasa. Esto hizo que los medicamentos fueran vendidos en establecimientos comerciales no aptos para ello, convirtiéndose éstas en potenciales competencias para las pocas farmacias que había en el momento.

En el año 1882, el Instituto Profesional graduaba a los primeros estudiantes de la Licenciatura de Farmacia, título que sólo expedía el Juro Médico. La Facultad de Farmacia fue fundada en 1902 bajo la Ley de Estudio, nombrando el 5 de febrero del 1905 al Licdo. Rafael Delgado Tejera como el primer profesor titular de farmacia (Sena, 2018).

El 22 de junio del 1901 el Presidente del Juro Médico asignó a una comisión para que inspeccionaran las farmacias, dando como resultado un informe en donde aparecen registradas 12 farmacias en Santo Domingo. En 1906 la Ley del Juro Médico se ocupó de decretar las disposiciones para el ejercicio de la farmacia en su capítulo 8, tomando en cuenta también las Leyes del Juro Médico de los años 1883 y 1901.

A partir del 1911 se examinaban a los estudiantes de farmacia en presencia de un profesor titular de farmacia y de uno o dos profesores titulares de la Facultad de Medicina. En 1920 la Universidad de Santo Domingo era la única que funcionaba en la República y esta abarcaba solo cuatro facultades: Facultad de Derecho, Facultad de Matemáticas, Facultad de Medicina y Facultad de Farmacia, sumándole a esto dos escuelas que eran la Escuela de Odontología y la Escuela de Obstetricia. (Perrotta, M. 2008).

1.4 Universidades que ofrecen la formación de Licenciatura en Farmacia en República Dominicana

1.4.1 UASD:

La carrera tuvo su origen 1882, fecha en la que se graduó el primer farmacéutico del país, el primer licenciado en farmacia del país fue Eduardo R. Shark a 344 años después de fundada la Universidad Autónoma de Santo Domingo y es en el 1969 cuando es transferida a la Facultad de Ciencias Médicas (Perrotta, M. 2008).

1.4.2 UNPHU:

El 30 de marzo del 1966, 78 profesores de la UASD acuerdan crear una nueva universidad y el 23 de abril del mismo año nació el Nombre de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), cuyo local fue donado por el Presidente, el Dr. Joaquín Balaguer. El 18 de junio del 1966 se eligió al Arquitecto José Antonio Caro Álvarez como Rector de la Universidad, esta iniciativa fue dada por el Comité Directivo de la Fundación Universitaria (FUD), dándole así un carácter oficial el 20 de junio del mismo año. La UNPHU fue finalmente inaugurada el 20 de noviembre del 1966.

La Escuela de Farmacia comenzó a funcionar en noviembre del año 1966 con estudiantes pre-profesionales para los cursos básicos de Ciencias Médicas, siendo la primera Directora la Dra. Helvia Cartagena de Moller, la cual trabajó el primer Plan de Estudios bajo la asesoría del Dr. Richard A. Deno, profesor de Farmacognosia de la Universidad de Michigan bajo contrato entre la Agency for International Development (AFD) y la American Institute for Research (AIR).

El 3 de diciembre del 1979 la doctora Perrotta, directora entonces de la Escuela de Farmacia envía por vía del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud el Dr. René Puig un plano detallado para la construcción de una Farmacia Modelo UNPHU, copia de los cálculos estructurales y copia de presupuesto detallado de los planes citados. Algunas de las razones importantes por la cual la doctora Perrotta consideraba que éste proyecto debía llevarse a cabo era que facilitaba la vida del estudiante de farmacia en la asignatura de Regencia de Farmacia (FAR-415) a no tener que trasladarse para el seguimiento de sus prácticas, a una farmacia de la comunidad que no contara con los requerimientos necesarios para que los estudiantes llevaran a cabo sus prácticas, además que en ese momento batallaban socialmente con temas como el mal expendio y manejo de los productos farmacéuticos por parte del personal sin preparación en el área, también se encontraban personas casi analfabetas, viéndose así menospreciada la salud del paciente, quienes tienen derecho a recibir un servicio que cuente con un profesional responsable en el área y a su vez que este sea competente (Perrotta, M. 2008).

1.4.3 UCE:

La Carrera de Licenciatura de Farmacia en la Universidad Central del Este (UCE) fue fundada en el año 1983, para responder a las necesidades de la Región Este del país, en donde se requerían formar profesionales del área de Farmacia y así responder a las necesidades de la zona. Su plan de estudio se ha desarrollado con enfoque hacia la atención farmacéutica tanto comunitaria y hospitalaria, sin excluir la industria de alimentos y medicamentos (UCE,2019).

1.4.4 UTESA:

La Universidad Tecnológica de Santiago (UTESA) fundada en 1974 cuenta desde el año 1979 con la carrera de Licenciatura de Fármaco-Bioquímica, convirtiendo a UTESA como la única universidad del Cibao que ofrece ésta carrera (Cerdeira, J., 2015).

CAPITULO II

2. GENERALIDADES DEL FARMACÉUTICO

2.1 Farmacéutico comunitario

Según la Federación Internacional of Pharmacy [FIP] (2014), expresa que:

“De acuerdo con las nuevas directrices conjuntas FIP/OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia, los farmacéuticos son profesionales sanitarios a los que se les otorga la responsabilidad por su autoridad nacional o aquellas apropiadas (estatal o provincial, por ejemplo) en la gestión de la distribución de medicamentos a los consumidores, y en participar en los esfuerzos necesarios para asegurar su uso seguro y eficaz. Además, los farmacéuticos están aceptando una mayor responsabilidad en los resultados de uso medicamentos y evolucionan sus prácticas para proporcionar a los pacientes mejores servicios de uso de medicamentos”.

2.1.1 Misión del farmacéutico

La misión del farmacéutico comunitario reside en atender las necesidades de los usuarios en correspondencia a los medicamentos que utilizan, auxiliando con las administraciones sanitarias para certificar el servicio farmacéutico y desarrollando todas aquellas cuestiones que estén afines con la salud y dentro de su ámbito de ejercicio profesional (Farmacéuticos Comunitarios, 2009).

Según Sánchez (2017) destaca que la misión del farmacéutico consta de seis componentes que son:

- *Estar siempre disponibles para los pacientes con o sin cita previa.*
- *Identificar, gestionar o detectar problemas de salud.*
- *Promover la salud.*
- *Asegurar la eficacia de los medicamentos.*
- *Prevenir el daño causado por medicamentos.*
- *Realizar un uso responsable de los recursos limitados de la atención sanitaria.*

En el ámbito comunitario, los farmacéuticos deben ser reconocidos como profesionales sanitarios a los cuales sus pacientes puedan consultar sus problemas relacionados con la salud. Los farmacéuticos pueden resolver y gestionar algunos problemas de salud a nivel de atención primaria, a través de los servicios y productos de los que disponen. Los problemas que requieran tratamientos o una capacidad de diagnóstico adicionales, y que el farmacéutico no pueda proporcionar, pueden derivarse a un profesional de la salud cualificado para ello o a un centro de atención sanitaria adecuado, como, por ejemplo, a un hospital. Esto se debe hacer mediante una buena colaboración entre todos los profesionales sanitarios (FIP, 2011).

Los farmacéuticos tienen responsabilidades en muchos aspectos del proceso de utilización de los mismos, siendo cada uno de ellos importante para lograr buenos resultados terapéuticos. Para ello es esencial asegurar la integridad de la cadena de suministro de los medicamentos, incluida la detección de medicamentos de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación, asegurar un almacenamiento adecuado y una correcta preparación de medicamentos de buena calidad cuando sea necesario. También incluye garantizar una prescripción apropiada de los medicamentos de modo que las pautas posológicas y las formas farmacéuticas sean las adecuadas; que las instrucciones de uso sean claras; que se prevengan las interacciones medicamentosas y las interacciones entre medicamentos y alimentos; que se eviten reacciones adversas previsibles y conocidas, como alergias y otras contraindicaciones; que se minimicen los tratamientos innecesarios y que se tenga en cuenta el coste de los medicamentos.

Otro componente importante de esta misión es contribuir a que los pacientes y personas que administren medicamentos comprendan la importancia de administrarlos correctamente, incluido el seguimiento de la pauta posológica, el conocimiento de qué alimentos y otros medicamentos hay que evitar cuando se tome la medicación y los resultados esperados después de tomar el medicamento. Controlar el tratamiento para verificar la eficacia y los efectos adversos también es una parte importante del proceso de uso de los medicamentos (FIP, 2011).

2.1.2 Perfil del Licenciado en Farmacia

Según la página oficial de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPU, 2019), en donde describe que el perfil de un Licenciado en Farmacia debe ser las siguientes:

- *Habilidad y disposición para el trabajo en equipo.*
- *Idoneidad en la solución de los diferentes problemas relacionados con el quehacer farmacéutico.*
- *Capacidad para promover y conducir programas de actualización para farmacéuticos.*
- *Actitudes y conocimientos para funcionar competitivamente en la práctica comunitaria, institucional e industrial.*
- *Comprensión de que su profesión está científicamente programada dentro del sistema de salud pública en general.*
- *Conducta ética a toda prueba, la cual es básica para la práctica profesional farmacéutica.*
- *Capacidad para contribuir con la solución de los problemas de salud derivados del uso, mal uso y abuso de drogas controladas o no en República Dominicana (UNPHU, 2019)*

2.1.3 Responsabilidades del Farmacéutico

Según la FIP (2014), las responsabilidades del farmacéutico son:

- *Asegurar la integridad de los medicamentos que entregan, incluyendo la detección de medicamentos falsificados.*
- *Asegurar el almacenamiento adecuado de los medicamentos.*
- *Preparación/formulación de medicamentos cuando sea necesario.*
- *Asegurar la adecuación de la prescripción de medicamentos para que los regímenes de dosis y formas farmacéuticas sean apropiados.*
- *Proporcionar educación e intervenciones para prevenir la enfermedad y la discapacidad, promoviendo así los estilos de vida saludables.*
- *Cribar, educar y remitir a los pacientes en riesgo y derivar a los pacientes a otros profesionales sanitarios, cuando sea apropiado.*
- *Ayudar a los pacientes con la selección de medicamentos para los que no se requiere prescripción y otros productos para la salud.*

- *Apoyar el auto cuidado de los pacientes evaluando síntomas, prestando consejo sobre la gestión de síntomas menores y en la selección y uso de medicamentos que no requieren receta y otros productos sanitarios.*
- *Dispensación de medicamentos, asegurando que las instrucciones de uso son claras, que las interacciones medicamento-medicamento y medicamento-alimento son evitadas, que los efectos secundarios predecibles, incluyendo alergias y otras contra indicaciones, son evitados, que los tratamientos innecesarios se reducen al mínimo, y que se considera el costo de los medicamentos.*
- *Preparación y administración de medicamentos, en su caso.*
- *Promoción de la inmunización y otros servicios de salud pública.*
- *Asegurarse que los pacientes o aquellos que les administran los medicamentos comprenden la importancia de su correcta administración, tales como los periodos correctos de las dosis, alimentos u otros medicamentos a evitar en la toma de una dosis, y qué esperar después de su toma.*
- *Seguir el tratamiento para verificar su eficacia y prevenir, identificar y resolver los potenciales efectos adversos de los medicamentos y otros problemas relacionados con los medicamentos.*
- *Optimización de resultados de salud mediante el control y la evaluación de la respuesta al tratamiento farmacológico, en un marco de colaboración con los médicos y otros profesionales de la salud.*
- *Tener servicios disponibles que permitan el seguimiento del paciente, tales como mediciones sencillas o pruebas de laboratorio.*
- *Mejora de la seguridad a través de la conciliación de tratamientos y atención integrada.*

2.1.4 Valor del Farmacéutico en la sociedad

Wiedenmayer, K. *et al* (2006) describe el valor de un farmacéutico de la siguiente manera:

“Las profesiones existen para servir a sociedad. Por lo tanto, la misión de la profesión farmacéutica debe dirigirse a las necesidades de la sociedad y de los pacientes individuales. En un tiempo, las acciones de decidir sobre farmacoterapia y su implementación eran relativamente sencillas, seguras y baratas. El médico prescribía y el farmacéutico dispensaba. Sin embargo,

hay una evidencia substancial para demostrar que el método tradicional de prescribir y dispensar la medicación ya no es apropiado para asegurar la seguridad, efectividad y adherencia a la farmacoterapia. Las consecuencias de los errores relacionados con los medicamentos son costosas en términos de hospitalizaciones, visitas al médico, pruebas de laboratorio y terapéutica para tratarlos. En países desarrollados, entre el 4% y el 10% de todos los pacientes hospitalizados experimentan una reacción adversa al medicamento principalmente debido al uso de la polifarmacia, especialmente en ancianos y en pacientes con enfermedades crónicas ”.

2.1.5 El Farmacéutico en el equipo de salud

Dentro de la Atención de Salud, la asistencia a la salud debe de ser multiprofesional, por lo tanto, es necesario que dentro del equipo de atención de salud no se tenga un interés por el uso del medicamento, para ello se incluye al farmacéutico dentro de este equipo, puesto a que comparten una meta sanitaria en común (OMS, 1990)

Buchmann, M (2015) en su conferencia La integración del farmacéutico en el equipo de salud, dice que:

“La idea de tener un equipo de salud calificado en estrecho contacto con la comunidad, disponible sin la necesidad de tener que pedir un turno, que conoce los problemas de salud prevalentes en esa comunidad y que puede construir una relación de confianza con el paciente, es un recurso invaluable no solo para la comunidad en sí, sino también para las autoridades sanitarias. Esa es la posición que pueden tener los farmacéuticos como parte del tejido social y de los sistemas de salud. Debemos pensar en las farmacias no como un lugar donde se venden medicamentos, sino como en centros de salud siempre próximo, donde las personas pueden tener la seguridad de que van a tener acceso a un profesional de la Salud que los va a ayudar a manejar su salud y hacer un uso responsable de sus medicamentos cuando sea necesario”

CAPÍTULO III

ESTABLECIMIENTO DE FARMACIA

3.1 Farmacéuticos de la Comunidad

La OMS (1990), destaca que:

Los farmacéuticos de la comunidad son los profesionales de la salud más accesibles para los pacientes. Quienes dispensan medicamentos de acuerdo con las prescripciones médicas y cuando la ley le permite dispensan medicamentos sin la necesidad de éstos. Además de que se aseguran de tener suficiente abastecimiento de productos necesarios en su comunidad, sin restarle importancia a la orientación que le ofrecen al paciente cuando les dispensan los medicamentos recetados u otros, ofreciéndoles informaciones farmacológicas no solo a los pacientes y al público en general sino también a profesionales de la salud.

La participación del farmacéutico como promotor de la salud ayuda a mantener los vínculos con otros profesionales de la salud, fortaleciendo de ésta manera la cadena inicial de atención primaria de salud.

3.2 Farmacia Universitaria

“Son establecimientos creados con fines docentes y administrativos que tienen como objetivo adiestrar al estudiante de farmacia directa y objetivamente en la práctica farmacéutica con la comunidad.” (Olivero, Y.& Sánchez, F. 2004).

Todos establecimientos farmacéuticos deben regirse de reglamentos legales que determinen su legitimidad ante la sociedad, las Farmacias Universitarias están destinadas principalmente al área académica, en donde las actividades deben de ser reglamentadas, documentadas con fines de estudio. El diseño y ubicación de una Farmacia Universitaria dependerá de los servicios que esta ofrezca y al público al que dirige, dichas farmacias son atendidas por estudiantes de la Licenciatura en Farmacia, monitoreados por profesional tutor que le guía y así poder brindar asistencia a los docentes, administrativos, estudiantes y población aledaña de la universidad.

Entre estos están dispensación de medicamentos de manera segura, orientando al paciente sobre su uso correcto del medicamento, validación de prescripciones antes de su dispensación, seguimiento farmacoterapéutico. ” (Olivero, Y.& Sánchez, F. 2014)

3.3 Buenas Prácticas en Farmacia

Según la FIP (2011) define Buenas Prácticas en Farmacia como:

“Aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en la evidencia. Para apoyar estas prácticas, es fundamental que se establezca un marco nacional de estándares y directrices de calidad ”.

Las Buenas Prácticas de Farmacia (BPF) son esos esquemas de calidad de servicios farmacéuticos pactados entre el farmacéutico y el paciente que facilitan asegurar la seguridad y efectividad del tratamiento Farmacoterapéutico del paciente.

3.3.1 Requisitos de las buenas prácticas en farmacia

La FIP (2011) establece que los requisitos para las Buenas Prácticas de Farmacia son las siguientes:

- *Las buenas prácticas en farmacia requieren que la primera preocupación de un farmacéutico, en todos los ámbitos profesionales, sea el bienestar de los pacientes.*
- *Las buenas prácticas en farmacia requieren que el centro de la actividad farmacéutica sea ayudar a los pacientes a utilizar los medicamentos de la forma adecuada. Las funciones fundamentales incluyen el suministro de medicamentos y otros productos sanitarios de calidad garantizada, la provisión de información y asesoramiento adecuados al paciente, la administración de medicamentos, cuando sea necesaria, y el seguimiento de los efectos del uso de la medicación.*
- *Las buenas prácticas en farmacia requieren que una parte integral de la actuación del farmacéutico sea promover una prescripción racional y económica de los medicamentos, además de su correcta dispensación.*

• *Las buenas prácticas en farmacia requieren que el objetivo de cada uno de los elementos del servicio que se ofrece sea relevante para el paciente, esté claramente definido y se comunique eficazmente a todas las partes involucradas. La colaboración multidisciplinar entre profesionales de la salud es el factor clave para mejorar satisfactoriamente la seguridad del paciente.*

De ésta manera la FIP (2011), refiere que se requieren las siguientes condiciones para cumplir con los requisitos mencionados anteriormente:

- *El bienestar de los pacientes debe ser la filosofía principal que subyace en el ejercicio profesional, aunque se acepte que los factores éticos y económicos también sean importantes.*
- *Los farmacéuticos deben influir en las decisiones sobre el uso de los medicamentos. Debe existir un sistema que permita a los farmacéuticos informar y obtener comentarios sobre las reacciones adversas, los problemas relacionados con los medicamentos, los errores de medicación, el uso incorrecto, o el abuso de medicamentos, los defectos de calidad del producto o la detección de productos falsificados. Este informe puede incluir información sobre el uso de los medicamentos proporcionada por los propios pacientes o los profesionales sanitarios, ya sea directamente o a través de los farmacéuticos.*
- *La relación con otros profesionales sanitarios, en especial con los médicos, se debe establecer como una relación de colaboración que implique la confianza mutua y la seguridad en todos los asuntos relacionados con la farmacoterapia.*
- *La relación entre farmacéuticos debe ser de colaboración entre compañeros que procuran mejorar los servicios farmacéuticos, en lugar de actuar como competidores.*
- *En la práctica, las organizaciones, los gabinetes de profesionales sanitarios y los gerentes farmacéuticos, deben aceptar compartir la responsabilidad de definir, evaluar y mejorar la calidad.*
- *El farmacéutico debe conocer la información médica y farmacéutica básica (es decir, el diagnóstico, los resultados de los análisis clínicos y los antecedentes patológicos personales) de cada paciente. Es más fácil obtener esta información si el paciente elige utilizar una sola farmacia o si el perfil farmacoterapéutico del paciente fuera accesible para el farmacéutico.*

- *El farmacéutico necesita información basada en la evidencia, imparcial, integral, objetiva y actual sobre los tratamientos, medicamentos y otros productos sanitarios en uso, incluido el posible daño medioambiental causado por la eliminación de residuos de medicamentos.*
- *Los farmacéuticos de todos los ámbitos profesionales deben aceptar la responsabilidad personal de mantener y evaluar su propia competencia a lo largo de toda su vida laboral. Si bien la autoevaluación es importante, también lo sería contar con un elemento de evaluación y control por parte de las organizaciones profesionales farmacéuticas nacionales, para asegurar que los farmacéuticos cumplan con las normas y los requisitos para lograr un desarrollo profesional continuo.*
- *Los programas educativos para acceder en la profesión deben abordar de un modo apropiado tanto los cambios actuales en las prácticas en farmacia como aquellos cambios que resulten previsibles.*
- *Se deben establecer estándares nacionales de buenas prácticas en farmacia, y todos los profesionales deben cumplirlas. A nivel nacional, o al que corresponda (p. ej., a nivel estatal o provincial), es necesario establecer:*
 - *Un marco legal que: - defina quién puede ejercer la profesión farmacéutica; - defina el alcance de la profesión farmacéutica; - garantice la integridad de la cadena de suministro y la calidad de los medicamentos.*
 - *Un marco de recursos humanos que: - garantice la competencia del personal farmacéutico mediante programas de desarrollo profesional continuo (o de capacitación continua); - defina los recursos humanos necesarios para ofrecer unas buenas prácticas en farmacia.*

3.4 Servicios que ofrece una farmacia comunitaria:

3.4.1 Atención Farmacéutica:

Wiedenmayer, K. *et al* (2006) expresa que:

“La atención farmacéutica es un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Establece que todos los profesionales sanitarios deben asumir la responsabilidad de los resultados de la farmacoterapia en sus pacientes. Abarca una variedad de servicios y de funciones - algunos nuevos para la farmacia, otros tradicionales que son

determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales. El concepto de atención farmacéutica también incluye el compromiso expreso con el bienestar de los pacientes como individuos que requieren y merecen la consideración, preocupación y confianza de los farmacéuticos. Sin embargo, los farmacéuticos a menudo no pueden aceptar la responsabilidad de esta ampliación de la atención al paciente. Consecuentemente, pueden no documentar, monitorizar y revisar adecuadamente la asistencia proporcionada. Para la práctica de la atención farmacéutica es esencial aceptar tal responsabilidad. "

Por otra parte Sánchez, AM & Johnson,A (2016) exponen que:

La atención farmacéutica es, por definición, una práctica centrada en el paciente, basada en la evidencia y es más efectiva si se desarrolla en un clima de relaciones interprofesionales en el equipo sanitario. En este sentido, es un desafío para los docentes de farmacia diseñar, ejecutar y evaluar prácticas que garanticen la formación interprofesional, con el fin de fomentar, durante todo el proceso de formación del farmacéutico, el trabajo en equipos interdisciplinarios. Una formación centrada en el paciente consigue que los futuros farmacéuticos, sean capaces de aceptar su responsabilidad con el paciente junto con otros profesionales sanitarios involucrados en el proceso de atención a la salud.

Para el buen desarrollo del proceso de enseñanza, aprendizaje de la atención farmacéutica y por tanto de su generalización como práctica profesional, lo más viable sería el acercamiento tanto de docentes de farmacia, como de farmacéuticos prácticamente implicados en el proceso de formación a todas aquellas oportunidades de aprendizaje que les permitan el dominio progresivo de los contenidos temáticos que sustentan la atención farmacéutica, así como el dominio pedagógico de dichos contenidos, unido al conocimiento del currículo, de los aprendices y sus características, y de los fines, propósitos y valores educativos y sus bases filosóficas e históricas.

- **Dispensación:** Según la OPS/OMS (1993) define dispensación como *“ El acto profesional farmacéutico por medio del cual se entrega uno o más medicamentos a un paciente, en respuesta a la presentación de una prescripción médica. En este acto, el Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre su uso adecuando de los medicamentos”*.
- **Indicación Farmacéutica:** Según el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2014) define la Indicación Farmacéutica como:
“El servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto”.
- **Seguimiento Farmacoterapéutico:** Campos,N *et al* (2004). Define el Seguimiento Farmacoterapéutico como:
“La práctica en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos (PRM) mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. ”

3.4.2 Despacho de recetas

La OMS (1990), expresa que:

“El farmacéutico verifica la legalidad, inocuidad y conveniencia de la receta, examina el perfil medicamentoso del paciente antes de despacharla (cuando la farmacia mantiene esos registros), se asegura de dispensar la cantidad exacta del medicamento y decide si se puede dar un medicamento directamente al paciente, con la debida orientación. En muchos países, el farmacéutico de la comunidad está en condiciones idóneas para saber qué medicamentos ha usado o usa el paciente y, por tanto, puede dar consejos esenciales al médico que los receta. ”

3.4.3 Vigilancia del empleo de medicamentos

La OMS (1990), expone que: *“El farmacéutico puede participar en estudios para vigilar el empleo de medicamentos, como proyectos de investigación práctica y programas de análisis de recetas para observar las reacciones adversas a los mismos.”*

3.4.4 Enseñanza farmacéutica

Según la OMS (1990): *“La formación y capacitación de los farmacéuticos deben basarse en el logro de los objetivos educativos que corresponden a las tareas profesionales pertinentes para el país interesado y a sus papeles, funciones y responsabilidades en los equipos de salud. Las experiencias de aprendizaje y los métodos de evaluación de los conocimientos teóricos y prácticos y la actitud que exige el ejercicio satisfactorio deben estar acordes con los elementos de la competencia profesional. En la formulación y gerencia del plan de estudios se deben aplicar principios de continuidad, secuencia e integración para que los estudiantes puedan adquirir paulatinamente experiencia profesional en los grados previstos de actuación, al desempeñarse en un medio de complejidad cada vez mayor”*

La OMS hace hincapié en las facultades y escuelas de farmacia a examinar sus métodos de planificación y evaluación de sus planes de estudios en función a los intereses tanto de los estudiantes como de la sociedad, puesto que estos tienen una importante contribución a la hora del diseño y gestión de los planes de estudio. (OMS, 1990)

3.4.5 Formación continua

La OMS (1990) habla sobre la Formación continua, donde expresa que: *“Para que la formación de pregrado se adapte a los patrones cambiantes del ejercicio profesional, los planes de estudio deben someterse a revisión constante por parte de farmacéuticos académicos, farmacéuticos que ejercen en todos los campos de la profesión y 'otras partes interesadas, tales como administradores de salud y especialistas en gerencia y evaluación de planes de estudio.”*

Como sucede con la mayor parte de la educación profesional en salud, los programas de estudio de farmacia, si bien indican a menudo la importancia de los temas para el ejercicio de la profesión, necesitan hacer más por ayudar a los estudiantes a lograr el grado de competencia necesario al poner en práctica sus conocimientos; esto implicaría un vínculo entre los conocimientos teóricos, la práctica y la actitud en la resolución de problemas de una manera profesional. "

Por otra parte, la FIP (2014) dice que: *"Garantizar una formación universitaria de alta calidad y programas de formación continua es vital para apoyar la implementación de atención centrada en el paciente y en resultados. En 1999, la OMS desarrolló el concepto de "farmacéutico siete estrellas", que detalla las habilidades y actitudes requeridas de los farmacéuticos para ser miembros efectivos del equipo sanitario. En 2000, la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) adoptó este concepto en su política sobre formación farmacéutica. Los roles del farmacéutico se describieron como cuidador, tomador de decisiones, comunicador, gestor, estudiante de por vida, maestro y líder. La OMS y la FIP en última instancia, añaden la función de investigador en su manual de 2006 titulado Desarrollando el Ejercicio de la Farmacia: Un enfoque en la Atención al Paciente"*

CAPÍTULO IV

4. CONCEPTUALIZACIÓN

4.1 Atención Farmacéutica

Es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. (Hepler y Strand, 1990).

4.2 Automedicación

Robert Sabaté, L. (2009) define Automedicación como:

“La utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento.”.

4.3 Auxiliar Farmacéutico

El auxiliar de Farmacia es aquella persona que colabora con el profesional farmacéutico en la atención del cliente-paciente, y cumple varias funciones, como la interpretación de las recetas médicas, la dispensación de medicamentos, la facturación, a obras sociales o el control de stock y los pedidos a las droguerías. (Instituto Sarmiento 2018).

4.4 Dispensación

El Decreto 246-06 sobre medicamentos, en su Artículo 273, define Dispensación como:

“Es el acto farmacéutico que consiste en la verificación por parte del profesional farmacéutico de la identidad del medicamento recetado o entregado, conjuntamente con el correspondiente asesoramiento para su uso racional. ”

4.5 Director Técnico Farmacéutico o Regente Farmacéutico

De acuerdo al Decreto 246-06 sobre Medicamentos define Director técnico el libro sexto, disposiciones generales, artículo 273 define:

“Es el profesional responsable, técnica y sanitariamente, de un establecimiento Farmacéutico, respecto a las funciones propias que la regulación determina”.

4.6 Farmacia

Según el Reglamento de Medicamentos 246-06 de la República Dominicana en su Capítulo IV: Establecimientos Farmacéuticos, en su Artículo 172 define farmacia como:

Las farmacias son establecimientos sanitarios de titularidad privada, pública o mixta, de interés público, sujetos a la planificación sanitaria establecida por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. Su titular puede ser cualquier persona física o jurídica, y el funcionamiento del establecimiento estará garantizado por un profesional farmacéutico, debidamente inscrito y autorizado en el registro de profesionales. Se garantizará la presencia del profesional farmacéutico en la farmacia durante el tiempo regular de apertura.

Artículo 174: Las farmacias se clasificarán, en función de su tipo de registro, de sus requerimientos sanitarios y de su ámbito funcional y de actuación en:

a) Farmacias ambulatorias o comunitaria

- 1. Farmacias ambulatorias o comunitarias privadas.*
- 2. Farmacias ambulatorias o comunitarias pública.*

b) Farmacias hospitalarias:

- 1. Farmacias de Hospitales públicos.*
- 2. Farmacias de Hospitales privados o clínicas Privadas.*

4.7 Farmacia Ambulatoria o Comunitaria

El Decreto 246-06 de medicamentos, en el Artículo 273 define Farmacia Comunitaria como:

“Son los establecimientos farmacéuticos dedicados al despacho de recetas y al expendio de medicamentos al público, dentro de las condiciones reguladas y cumpliendo los criterios de atención farmacéutica. ”

4.8 Farmacia Universitaria

La Farmacia Universitaria es una Farmacia que corresponde al Instituto de Enseñanza Superior (IES), y esta está situada dentro del campus de la institución, teniendo como objetivo principal de este establecimiento es proporcionar a los estudiantes de la carrera de farmacia los conocimientos y experiencias necesarias para su ejercicio profesional, así como también poder ofrecer servicio a la comunidad interna como externa de la IES. (Rossignoli; Correr; Fernández-Ilimós, 2003)

4.9 Indicación farmacéutica

Ferrer, -López *et al* (2007) definen la Indicación Farmacéutica (IF) como: *“Servicio prestado por el farmacéutico, ante la demanda de un paciente sobre el medicamento más adecuado para un problema de salud concreto, cuyo tratamiento (medicamentos OTC) no requiere de prescripción médica”*.

4.10 Medicamentos

De acuerdo a la Ley General de Salud 42-01 de la República Dominicana en su Artículo 170, define Medicamento como:

“Agente o sustancia simple o compuesta que se administra al exterior o al interior con objeto terapéutico.”

4.11 Prescripción Médica

En el Decreto 246-06 sobre medicamentos libro sexto disposiciones generales artículo 273 define prescripción:

“Es el acto por el cual un profesional sanitario acreditado, una vez diagnosticado y evaluado al usuario o enfermo, y a través de la receta y la información verbal, le receta los medicamentos y su forma de uso. Mediante este acto, el profesional informa del tratamiento sanitario y autoriza la dispensación de medicamentos a un paciente individual de acuerdo a lo reglamentado y establecido”.

4.12 Seguimiento Farmacoterapéutico

Definición este como la práctica profesional que evalúa y monitoriza la farmacoterapia según las necesidades del paciente en el uso y consumo de medicamentos. No solo trata de dispensar medicamentos, sino que va más allá, manteniendo como objetivo el óptimo uso de los medicamentos contribuyendo así al propio sistema sanitario. (ASEFARMA, 2018).

4.13 Uso Racional de Medicamentos

Según el Decreto 246-06 sobre medicamentos de la República Dominicana, en su artículo 273 define Uso Racional de Medicamentos: *“Proceso que implica que los pacientes reciben los medicamentos apropiados, de acuerdo a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el tiempo adecuado y al menor coste para los pacientes y sus comunidades*

CAPÍTULO V

5. DESCRIPCIÓN DE ÁREA DE ESTUDIO

5.1 Perfil demográfico

La capital de la República Dominicana o Distrito Nacional, es una demarcación con límites físicos redefinidos a partir de la aprobación de la ley 163-01 de División Política Administrativa del Distrito Nacional, en el año 2001 y de sus modificaciones. Habiendo transcurrido seis años desde entonces, este informe recoge los aspectos relevantes de su realidad física actual y las variables que la condicionan. Hemos trabajado a partir de fuentes indirectas y del conocimiento que acerca de este territorio hemos acumulado. El Distrito Nacional, localizado al sureste de la República Dominicana, como capital del país es sede de las principales instituciones públicas y privadas. Los 93.40 kilómetros cuadrados que ocupa, representan un 6.66 por ciento de la región de Santo Domingo de la que forma parte, con unos 1,400.49 Km² de extensión. Al hablar del Distrito Nacional de la República Dominicana nos estamos refiriendo al área urbanizada comprendida entre el Río Isabela, el límite norte, que lo separa del municipio Santo Domingo Norte; el Mar Caribe, su límite sur; el Río Ozama que lo contiene al Este y la línea imaginaria que la señala como su límite al oeste, que en el sentido norte sur, se inicia en el Mar Caribe, siguiendo hacia el Norte por el límite Oeste de la urbanización 46 Costa Verde, hasta la prolongación de la Avenida Independencia, tomando esta vía en dirección oeste-este, hasta la avenida Luperón, (que separa del Municipio Santo Domingo Oeste) hasta Autopista Duarte y Continuando por la Autopista Duarte hasta el paraje de Pantoja, perteneciente al municipio Los Alcarrizos (localizado al noreste del Distrito) y continuando por los límites occidentales del paraje La Isabela de dicha sección, hacia el norte, hasta encontrar el Río Isabela. Entre los 913,540 habitantes que la Oficina Nacional de Estadísticas registró en el 2002, en el territorio del Distrito Nacional (*estimada en unos 980,653 hab., COBADOFA para el 2005), existe una población muy heterogénea, compuesta por personas de clase alta, media, baja e indigentes y de diferente procedencia, dado que la migración al DN desde el interior del país ha sido históricamente constante y desde el exterior muy significativa en determinados momentos (ADN, 2001).

CAPÍTULO VI

6. MARCOS LEGALES

6.1 España

Según la Ley 16/1997, de 25 de abril sobre Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia, define las Oficinas de Farmacia en su Artículo 1 como:

Las oficinas de farmacia son establecimientos sanitarios privados de interés público, sujetos a la planificación sanitaria que establezcan las Comunidades Autónomas, en las que el farmacéutico titular-propietario de las mismas, asistido, en su caso, de ayudantes o auxiliares, deberá prestar los siguientes servicios básicos a la población:

- 1. La adquisición, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios.*
- 2. La vigilancia, control y custodia de las recetas médicas dispensadas.*
- 3. La garantía de la atención farmacéutica, en su zona farmacéutica, a los núcleos de población en los que no existan oficinas de farmacia.*
- 4. La elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales, en los casos y según los procedimientos y controles establecidos.*
- 5. La información y el seguimiento de los tratamientos farmacológicos a los pacientes.*
- 6. La colaboración en el control del uso individualizado de los medicamentos, a fin de detectar las reacciones adversas que puedan producirse y notificarlas a los organismos responsables de la farmacovigilancia.*
- 7. La colaboración en los programas que promuevan las Administraciones sanitarias sobre garantía de calidad de la asistencia farmacéutica y de la atención sanitaria en general, promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria.*

8. *La colaboración con la Administración sanitaria en la formación e información dirigidas al resto de profesionales sanitarios y usuarios sobre el uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.*

9. *La actuación coordinada con las estructuras asistenciales de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. La colaboración en la docencia para la obtención del título de Licenciado en Farmacia, de acuerdo con lo previsto en las Directivas Comunitarias, y en la normativa estatal y de las Universidades por las que se establecen los correspondientes planes de estudio en cada una de ellas.*

10. *La colaboración en la docencia para la obtención del título de Licenciado en Farmacia, de acuerdo con lo previsto en las Directivas Comunitarias, y en la normativa estatal y de las Universidades por las que se establecen los correspondientes planes de estudio en cada una de ellas.*

La misma Ley 16/1997, de 25 de abril sobre Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia expresa las pautas a tomar en cuenta para Habilitar y acreditar una Oficina de Farmacia en sus Artículos siguientes:

Artículo 2. Ordenación territorial.

1. *En desarrollo de lo que establece el artículo 103.3 de la vigente Ley 14/1986, General de Sanidad, de 25 de abril, y el artículo 88 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, y al objeto de ordenar la asistencia farmacéutica a la población, las Comunidades Autónomas, a las que corresponde garantizar dicha asistencia, establecerán criterios específicos de planificación para la autorización de oficinas de farmacia. La planificación farmacéutica se realizará de acuerdo con la planificación sanitaria. Las demarcaciones de referencia para la planificación farmacéutica serán las unidades básicas de atención primaria fijadas por las Comunidades Autónomas.*

2. *La planificación de oficinas de farmacia se establecerá teniendo en cuenta la densidad demográfica, características geográficas y dispersión de la población, con vistas a garantizar la accesibilidad y calidad en el servicio, y la suficiencia en el suministro de medicamentos, según las necesidades sanitarias en cada territorio. La ordenación territorial de estos establecimientos se efectuará por módulos de población y distancias entre oficinas de farmacia, que determinarán*

las Comunidades Autónomas, conforme a los criterios generales antes señalados. En todo caso, las normas de ordenación territorial deberán garantizar la adecuada atención farmacéutica a toda la población.

3. El módulo de población mínimo para la apertura de oficinas de farmacia será, con carácter general, de 2.800 habitantes por establecimiento. Las Comunidades Autónomas, en función de la concentración de la población, podrán establecer módulos de población superiores, con un límite de 4.000 habitantes por oficina de farmacia. En todo caso, una vez superadas estas proporciones, podrá establecerse una nueva oficina de farmacia por fracción superior a 2.000 habitantes. No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, las Comunidades Autónomas podrán establecer módulos de población inferiores para las zonas rurales, turísticas, de montaña, o aquéllas en las que, en función de sus características geográficas, demográficas o sanitarias, no fuese posible la atención farmacéutica aplicando los criterios generales.

4. La distancia mínima entre oficinas de farmacia, teniendo en cuenta criterios geográficos y de dispersión de la población será, con carácter general, de 250 metros. Las Comunidades Autónomas, en función de la concentración de la población, podrán autorizar distancias menores entre las mismas; asimismo, las Comunidades Autónomas podrán establecer limitaciones a la instalación de oficinas de farmacia en la proximidad de los centros sanitarios.

5. El cómputo de habitantes en las zonas farmacéuticas, así como los criterios de medición de distancias entre estos establecimientos, se regularán por las Comunidades Autónomas. El cómputo de habitantes se efectuará en base al Padrón Municipal vigente, sin perjuicio de los elementos correctores que, en razón de las diferentes circunstancias demográficas, se introduzcan por las Comunidades Autónomas.

Artículo 3. Autorizaciones administrativas.

1. Corresponde a las Comunidades Autónomas la tramitación y resolución de los expedientes de autorización de apertura de las oficinas de farmacia. Los expedientes se ajustarán a lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones

Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en las normas autonómicas de procedimiento.

2. La autorización de nuevas oficinas de farmacia se tramitará con arreglo a los principios de publicidad y transparencia, previo el procedimiento específico que establezcan las Comunidades Autónomas, en el que se podrán prever la exigencia de fianzas o garantías que -sin perjuicio del respeto a la seguridad jurídica y la correcta tramitación de los procedimientos- aseguran un adecuado desarrollo, en tiempo y forma, de las actuaciones.

3. Las Comunidades Autónomas regularán los requisitos de las autorizaciones por traslados de oficinas de farmacia, según las causas que los motiven, así como el procedimiento para ello.

6.2 México

La Ley General de Salud de México en su Capítulo VII sobre Establecimientos Destinados al Proceso de Medicamentos, en su Artículo 257 expresa que:

Artículo 257.- Los establecimientos que se destinen al proceso de los productos a que se refiere el Capítulo IV de este Título, incluyendo su importación y exportación se clasifican, para los efectos de esta ley, en:

I. Fábrica o laboratorio de materias primas para la elaboración de medicamentos o productos biológicos para uso humano;

II. Fábrica o laboratorio de medicamentos o productos biológicos para uso humano;

III. Fábrica o laboratorio de remedios herbolarios;

IV. Laboratorio de control químico, biológico, farmacéutico o de toxicología, para el estudio, experimentación de medicamentos y materias primas, o auxiliar de la regulación sanitaria;

V. Almacén de acondicionamiento de medicamentos o productos biológicos y de remedios herbolarios;

VI. Almacén de depósito y distribución de medicamentos o productos biológicos para uso humano, y de remedios herbolarios;

VII. Almacén de depósito y distribución de materias primas para la elaboración de medicamentos para uso humano;

VIII. Droguería: El establecimiento que se dedica a la preparación y expendio de medicamentos magistrales y oficinales, además de la comercialización de especialidades farmacéuticas,

incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos y otros insumos para la salud;

IX. Botica: El establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos o demás insumos para la salud;

X. Farmacia: El establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos, insumos para la salud en general y productos de perfumería, belleza y aseo;

XI. Establecimientos destinados al proceso de medicamentos para uso veterinario, y

XII. Los demás que determine el Consejo de Salubridad General.

Artículo 260.- Los responsables sanitarios de los establecimientos a que se refiere el artículo 257 de esta ley, deberán ser profesionales con título registrado por las autoridades educativas competentes, de acuerdo con los siguientes requisitos:

I. En los establecimientos a que se refieren las fracciones I, IV, V y VI deberá ser farmacéutico, químico farmacéutico biólogo, químico farmacéutico industrial o profesional cuya carrera se encuentre relacionada con la farmacia; en los casos de establecimientos que fabriquen medicamentos homeopáticos, el responsable podrá ser un homeópata;

Para contar con los Reglamentos para apertura y funcionamiento de farmacias, tenemos que revisar las leyes estatales que en su particularidad son similares de un Estado a otro, citamos en esta el Reglamento para la Apertura y funcionamiento de Farmacias en el Municipio de Tijuana, Baja California, que se publicó en el Periódico Oficial No.36, del 24 de agosto de 2001, en su tomo CVIII, en donde se detallan los requisitos a tomar en cuenta al momento de solicitar apertura de una farmacia.

El Reglamento para la apertura y funcionamiento de Farmacia en el Municipio de Tijuana, Baja California. Publicado en el Periódico Oficial No.36 del 24 de agosto de 2001, tomo CVIII, cita lo siguiente:

ARTICULO 8.- DE LOS REQUISITOS:

I.- ADMINISTRATIVOS: Los interesados en obtener la licencia de operación necesaria para el funcionamiento de farmacias alópatas, homeópatas y herbolarias deberán cumplir con los siguientes requisitos administrativos:

1.- Licencia sanitaria y /o aviso de apertura, emitidos por ISESALUD o en su caso la autoridad estatal competente.

2.- Certificado de terminación de obra, cuando la autoridad así lo requiera.

3.- Solicitud por escrito en donde expresarán:

a) Nombre completo y domicilio fiscal, si se trata de persona física o en el caso de personas morales, su denominación o razón social, nombre del representante legal y su domicilio fiscal.

b) Especificación del giro que se pretende operar y nombre comercial del mismo.

c) Domicilio del local donde se pretende instalar el establecimiento.

d) Clave Catastral del predio en que se pretende realizar la actividad.

A la solicitud deber anexarse:

5.- Copia de la cédula de inscripción en el registro federal de contribuyentes.

6.- Croquis de localización del local incluyendo las calles transversales en que se encuentre el domicilio del establecimiento.

7.- Documentos que acrediten la propiedad o Contrato de arrendamiento.

8.- Dictamen técnico de factibilidad de uso de suelo expedido por la Dirección de Administración Urbana para cumplir con el requisito a que se refiere el artículo 7 de este reglamento.

9.- En el caso de personal moral, copia del Acta Constitutiva inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio.

II.- OPERATIVOS: Las solicitudes que se presenten completas junto con sus anexos, una vez comprobada su veracidad y que el dictamen de uso de suelo sea factible, serán resueltas, otorgándose a los solicitantes un plazo de 90 días a partir de su notificación personal, para satisfacer los siguientes requisitos:

I.- Que hayan cumplido con las instalaciones físicas y mobiliario que establece la Ley de Insumos para la Salud.

II.- Horario de funcionamiento.

III.- Certificado de medidas de seguridad emitido por la Dirección de Bomberos.

IV.- Como local comercial deberá contar, como mínimo, con los siguientes

Requisitos:

a) Ser de materiales no inflamables.

b) Contar con los servicios sanitarios adecuados.

c) Tener instalación eléctrica que preste las garantías de seguridad necesarias.

d) Tener en cielos y muros pinturas que permita la fácil y constante limpieza.

e) Tener como mínimo, pisos de cemento, o materiales similares.

f) Contar con los suficientes extinguidores de incendios.

g) Certificado de fumigación

h) Contar con áreas de estacionamiento requeridas conforme al Reglamento de Edificaciones.

6.3 Brasil

Ley N ° 13.021, 8 de agosto de 2014 de Brasil

La ley n ° 13.021, 8 de agosto de 2014 de Brasil en capítulo 1 cita lo siguiente:

Artículo 1. Las disposiciones de esta Ley rigen las acciones y servicios de asistencia farmacéutica realizados, solos o conjuntamente, de manera permanente u ocasional, por personas físicas o jurídicas regidas por leyes públicas o privadas.

Artículo 5. Dentro del alcance de la asistencia farmacéutica, las farmacias de cualquier naturaleza requieren necesariamente, para su funcionamiento, la responsabilidad y asistencia técnica de un farmacéutico calificado de conformidad con la ley.

Artículo 6. Para la operación de farmacias de cualquier naturaleza, se requiere la autorización y licencia de la autoridad competente, además de las siguientes condiciones:

I - Tener la presencia de un farmacéutico durante todas las horas de apertura;

II - Tener una ubicación conveniente desde el aspecto sanitario;

III - Tener el equipo necesario para la conservación adecuada de los inmunobiológicos;

IV - Tener equipos y accesorios que cumplan con los requisitos técnicos establecidos por la vigilancia sanitaria.

Artículo 7. Las farmacias de cualquier tipo pueden tener, para atención inmediata a la población, medicamentos, vacunas y sueros que cumplan con el perfil epidemiológico de su región demográfica.

Artículo 10. El farmacéutico y el propietario de los establecimientos farmacéuticos actuarán siempre en solidaridad, haciendo todo lo posible para promover el uso racional de los medicamentos.

Artículo 11. El dueño de la farmacia no puede rechazar o ignorar las directrices técnicas emitidas por el farmacéutico.

Artículo 13. El farmacéutico, en el ejercicio de sus actividades, está obligado a:

I - notificar a los profesionales de la salud y las agencias de salud competentes, así como al laboratorio industrial, sobre los efectos secundarios, reacciones adversas, intoxicaciones, voluntarias o no, y la dependencia de drogas observadas y registradas en la práctica de farmacovigilancia;

II - Organizar y mantener actualizado el registro con datos técnico-científicos de medicamentos, medicamentos y medicamentos disponibles en la farmacia;

VI - Proporcionar orientación farmacéutica, para aclarar al paciente la relación beneficio y riesgo, la conservación y el uso de medicamentos y medicinas inherentes a la terapia, así como sus interacciones farmacológicas y la importancia de su manejo correcto.

Artículo 14. Depende del farmacéutico, al dispensar medicamentos, para garantizar la eficacia y seguridad de la terapia prescrita, observar los aspectos técnicos y legales de la prescripción.

6.4 República Dominicana

Ley General de Salud 42-01

La Ley General de Salud, No. 42-01 de la República Dominicana cita lo siguiente:

Artículo. 1.- La presente ley tiene por objeto la regulación de todas las acciones que permitan al Estado hacer efectivo el derecho a la salud de la población, reconocido en la Constitución de la República Dominicana.

Art. 103.- Para los fines legales y reglamentarios, son establecimientos farmacéuticos: las farmacias; las droguerías; los laboratorios industriales, farmacéuticos y farmoquímicos.

Párrafo I.- Todos los establecimientos citados en el presente artículo requieren, para su instalación y funcionamiento, de un permiso de la SESPAS, y deberán funcionar bajo la supervisión técnica de esta Secretaría, sin desmedro de los permisos y autorizaciones que deban ser expedidos por otras instituciones o autoridades en la materia.

Párrafo III.- Las farmacias deberán estar regenteadas por un profesional en farmacia, quien deberá supervisarla en la forma y bajo las condiciones que establezca la SESPAS.

Párrafo IV.- Las diferentes comunidades del país deberán disponer de servicios de farmacia las 24 horas, en función de la reglamentación de la SESPAS, sin menoscabo de las atribuciones que la ley les confiera a los ayuntamientos.

Párrafo V.- Las farmacias se establecerán a una distancia no menor de 500 metros una de otra. Sin embargo, la SESPAS puede disponer una distancia menor en caso de concentración poblacional en edificios de varios niveles o plazas comerciales. La presente disposición no se aplicará para las farmacias existentes que tengan menor distancia entre sí.

Art. 155.- Constituyen delitos a la presente ley, y se castigarán con pena de tres (3) meses a dos (2) años de prisión correccional, o con multas que oscilarán entre quince y veinticinco veces el salario mínimo nacional, establecido por la autoridad legalmente competente para ello o por la ley, o ambas penas a la vez, las siguientes infracciones:

6. Instalar cualesquiera de los establecimientos farmacéuticos, esto es: farmacias, droguerías y laboratorios industriales farmacéuticos, sin la debida autorización de la SESPAS, o carecer

de un director técnico que sea profesional químico o farmacéutico en ejercicio y esté debidamente acreditado en función de la naturaleza del establecimiento;

7. Operar las farmacias sin la supervisión de un profesional de farmacia, en violación a lo dispuesto en el párrafo II del artículo 103 de la presente ley;

9. Vender o distribuir al público, de parte de las droguerías o laboratorios industriales farmacéuticos y centros médicos privados, aquellos productos que, conforme a la ley, deben expenderse a las farmacias legalmente establecidas;

6.4.1 Reglamento 246-06 sobre medicamentos

El decreto 246-06 sobre medicamentos cita lo siguiente:

Artículo 1: El presente reglamento regula la fabricación, elaboración, control de calidad, suministro, circulación, distribución, comercialización, información, publicidad, importación, almacenamiento, dispensación, evaluación, registro y donación de los medicamentos, así como el uso racional de los mismos en el Sistema Nacional de Salud. La regulación también se extiende a las materias primas, excipientes, materiales utilizados para la preparación, fabricación y envasado, además de todas las acciones necesarias para desarrollar la vigilancia sanitaria de los medicamentos. Esta regulación también comprende los establecimientos farmacéuticos y sus especificaciones y funciones, así como los principios, normas, criterios, requerimientos y exigencias básicas relativas a seguridad, eficacia y calidad de medicamentos, productos sanitarios, cosméticos, productos de higiene personal, productos farmacéuticos de origen natural que se comercialicen con fines terapéuticos y productos de higiene del hogar.

Párrafo I: El presente reglamento regula las personas físicas y jurídicas en cuanto intervienen en la circulación industrial, comercial o de uso de los medicamentos, y que por su titulación profesional y/o función laboral puedan fabricarlos, distribuirlos, manejarlos, garantizarlos, recetarlos, controlarlos, dispensarlos o administrarlos.

Artículo 119: De acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud se consideran establecimientos farmacéuticos, los laboratorios industriales farmacéuticos y farmoquímicos, las droguerías o distribuidoras y las farmacias. Estos establecimientos tendrán la condición de establecimientos sanitarios y se caracterizarán por fabricar, distribuir, dispensar productos farmacéuticos.

Artículo 120: Todos los establecimientos farmacéuticos para su instalación y funcionamiento deberán haber obtenido un permiso de la SESPAS, equivalente al Registro Sanitario de los Establecimientos.

Artículo 121: Los establecimientos farmacéuticos deberán cumplir en todos los casos con las condiciones mínimas generales establecidas en el Reglamento para la Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud, Decreto N°. 1138 -03, que les sean aplicables, y de las normas particulares que establecen este reglamento y la reglamentación y normativas complementarias.

Artículo 125: Todo establecimiento farmacéutico deberá tener un director técnico farmacéutico, salvo en el caso de establecimientos fabricantes de productos de higiene del hogar o en los laboratorios farmacéuticos que puede ser un Lic. en química inscrito en el registro de profesionales de la SESPAS, pudiendo coincidir las funciones y responsabilidades de titular y director técnico farmacéutico o químico en una misma persona.

Artículo 128: El Director Técnico será el responsable sanitario y de funcionamiento del establecimiento. Estos profesionales serán los representantes del establecimiento ante la Dirección General de Drogas y Farmacias y la Dirección General de Habilitación y Acreditación. La responsabilidad del establecimiento deberá ser compartida, tanto por el titular como por el director técnico, en todas aquellas materias que les afecten, en función de la capacidad para actuar de cada uno.

Párrafo: Las farmacias deben participar activamente en las actividades de promoción y prevención desarrolladas por la SESPAS.

Artículo 206: Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud están en la obligación de prescribir o dispensar los medicamentos con estricto apego a las normas éticas, en beneficio de la población.

Artículo 207: Los profesionales sanitarios, médicos, odontólogos y farmacéuticos, en el ejercicio de sus funciones de prescripción o dispensación, tienen el deber de estar informados y actualizados sobre el uso adecuado de los medicamentos prescritos o dispensados y cumplir con las normas y principios éticos establecidos en el uso de los medicamentos.

Artículo 208: Los profesionales sanitarios, médicos, odontólogos y farmacéuticos en el ejercicio de sus funciones de prescripción o dispensación, tienen el deber de informar verazmente a los usuarios y pacientes acerca de los criterios de uso racional de los medicamentos, de acuerdo a lo contenido en la ficha informativa profesional de la especialidad farmacéutica, informaciones internacionalmente admitidas y a sus conocimientos científicos y prácticos.

Artículo 209: Los profesionales sanitarios, médicos, odontólogos y farmacéuticos, en el ejercicio de sus funciones de prescripción o dispensación, tienen el deber de ofrecer a los usuarios y pacientes el medicamento que ofrezca la mejor garantía de eficacia y costo para su situación de salud.

6.4.2 Reglamento 1138-03 para la Habilitación y Acreditación de establecimientos y servicios de salud

El reglamento 1138-03 para la Habilitación y Acreditación de establecimientos y servicios de salud, en el capítulo III sobre las Condiciones y Requisitos para Obtener la Habilitación cita lo siguiente:

Artículo 12: Condiciones y Requisitos Mínimos o Generales y Particulares. Todo establecimiento o servicio de salud debe cumplir con los requisitos y condiciones establecidos en este Reglamento General y con los requisitos y condiciones establecidos en las Normas Particulares que se aprueben para ser cumplidas por la clase de establecimiento y servicio que regulen.

Artículo 13: Condiciones Mínimas o Generales. Se establecen como condiciones y requisitos mínimos que deben de cumplir, en general, todos los Establecimientos de Salud del país para obtener su Habilitación, las siguientes:

1. Condiciones sobre Planta Física e infraestructura: el establecimiento deberá contar con 1.1. Espacios adecuados para la prestación de servicios de salud, en función de las características propias del establecimiento o servicio de salud de que se trate;

1.2. Servicios sanitarios en buen estado, para el público y para el personal, cuyo número será determinado, en función de las características del tipo de establecimiento y servicio de que se trate en las normas particulares;

1.3. Iluminación y ventilación suficiente para actividades normales;

1.4. Áreas exclusivas para almacenamiento de utensilios de limpieza;

1.5. La planta física deberá tener, al menos techo, paredes y pisos en buen estado y rampas para discapacitados;

1.6. Áreas de circulación, salidas de emergencia y señalización adecuada;

1.7. Adecuado sistema de suministro de agua potable (permanente que cumpla los requisitos establecidos en la legislación correspondiente;

1.8. Adecuado sistema de tratamiento, evacuación y disposición sanitaria de residuos líquidos y desechos sólidos, en función de lo establecido en la Ley General de Salud (42-01) y la ley de Medio Ambiente y las normas complementarias u otras disposiciones legales vigentes que regulen la materia

1.9. Control de insectos y roedores;

1.10. Espacio y distribución física que garanticen la privacidad de la atención a los pacientes;

1.11. Señalización de todas las áreas de atención

1.12. Exposición en lugar visible la oferta de atención d establecimiento y de los nombres del personal profesional cargo de proveer la misma;

2. Documentos que certifiquen cumplimiento condiciones corr obra civil:

2.1. Planos aprobados por la Secretaria de Estado de Salud Pública y las demás instancias competentes (Obras Publica Corporación de Acueducto y Alcantarillado Sanitario (CAS entre otras) de conformidad con la legislación vigente;

2.2. En caso de obras en construcción, se debe incluir un Proyecto técnico contentivo de la Memoria del Proyecto, los planos (conjunto y de detalle que permitan la identificación y localización de las distintas unidades, así como del mobiliario y los planos de las instalaciones.

SEGUNDA PARTE

CAPÍTULO VII

7. MARCO EXPERIMENTAL

7.1 Descripción área de estudio

7.1.1 Distrito Nacional

El Distrito Nacional, localizado al sureste de la República Dominicana, como capital del país es cede de las principales instituciones públicas y privadas. Los 93.40 kilómetros (Km) cuadrados que ocupa, representan un 6.66% de la Región de Santo Domingo de la que forma parte, con unos 1,400.79 km² de extensión.

Al hablar del Distrito Nacional de la República Dominicana nos estamos refiriendo al área urbanizada comprendida entre el Río Isabela, el límite norte, que lo separa del municipio Santo Domingo Norte; el Mar Caribe, su límite sur; el Río Ozama que lo contiene al Este y la línea imaginaria que la señala como su límite al oeste, que en el sentido norte sur, se inicia en el Mar Caribe, siguiendo hacia el Norte por el límite Oeste de la urbanización Costa Verde, hasta la prolongación de la Avenida Independencia, tomando esta vía en dirección oeste-este, hasta la avenida Luperón, (que separa del Municipio Santo Domingo Oeste) hasta Autopista Duarte y Continuando por la Autopista Duarte hasta el paraje de Pantoja, perteneciente al municipio Los Alcarrizos (localizado al noreste del Distrito) y continuando por los límites occidentales del paraje La Isabela de dicha sección, hacia el norte, hasta encontrar el Río Isabela. Posee el 9.2% de la población estudiantil del país (Ayuntamiento del Distrito Nacional, 2008-2013).

Su población es de 965,040 habitantes, según el IX Censo Nacional de Población y Vivienda, Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), 2010.

La principal actividad económica del Distrito Nacional es la comercial, aunque también es importante la industrial, de comunicaciones y portuaria (sobre todo turística). Al encontrarse en ella la capital del país, es muy importante la burocracia gubernamental.

El turismo, tanto nacional como internacional, es importante debido a que es la capital del país. La zona de mayor interés turístico es la denominada Zona Colonial.

Distrito Nacional	Personas 2002	Viviendas 2002	Personas 2010	Viviendas 2010	Tasa crecimiento personas 2002-2010	Tasa crecimiento viviendas 2002-2010
	913,540	266,622	965,040	331,133	0.69	2.75

Fuente: elaborado en base a información censal 1993, 2002 y 2010. Oficina Nacional de Estadísticas. (Jmarcano, 2010).

7.1.2 Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)

		Localización a Nivel Urbano	
Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña Santo Domingo		Ciudad: Santo Domingo	
Limites sectoriales inmediatos		Descripción	Peligro en relación a eventos adversos
Norte	Av. De los Próceres	Delimita con una vía importante de Comunicación dentro de la ciudad, con un gran flujo de vehículos.	Un congestionamiento del tráfico en momentos de una evacuación de emergencia.
Sur	Av. John F. Kennedy	Delimita con una de las vías principales de la ciudad, con un flujo moderado de vehículos.	Posible obstaculización del tránsito.
Oeste	La calle Jardines de Bervedere	Delimita con zona residencial; estructuras antiguas.	Representa un bajo nivel de peligro.

Este	El Barrio Claret.	Delimita con un sector con un gran hacinamiento y algunas estructuras comerciales.	Un incendio ocasionado en una de las casas aledañas. afectaría directamente la arboleda de la universidad.
-------------	-------------------	------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Ng y Correa, 2019.

7.2 Dimensión de la investigación

La dimensión de la investigación será únicamente al objeto de estudio.

7.3 Tipo de Investigación

Bibliográfica, no experimental, analítica, descriptiva, cualitativa, cuantitativa, calificada como diseño mixto. Aplicado a personal administrativo y docente, estudiantes de la UNPHU y comunitarios aledaños a la UNPHU, Distrito Nacional. (Hernández Sampieri, R., 2003), (Pérez N. O., 2012).

7.4 Universo

Estuvo compuesto por los docentes, personal administrativo y estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, así como también los comunitarios de los sectores aledaños. (Hernández Sampieri, R., 2003), (Pérez N. O., 2012).

7.5 Muestra

Se seleccionaron de manera estratificada al azar dentro del universo a los docentes de todas las facultades, personal administrativo, asimismo los estudiantes de la UNPHU y comunitarios de los sectores aledaños. (Hernández Sampieri, R., 2003). (Pérez N. O., 2012).

7.6 Criterios de Inclusión

Quedarán incluidos todos los docentes, personal administrativo y estudiantes de todas las facultades de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, como por igual comunitarios de sectores aledaños.

7.7 Criterios de Exclusión

Quedarán excluidos los docentes, personal administrativo y estudiantes que no pertenecen a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, así por igual los comunitarios no pertenecientes a los sectores aledaños de la UNPHU.

7.8 Técnicas de investigación

Revisiones bibliográficas, visitas a las bibliotecas de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), Biblioteca de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), entre otras.

Igualmente, se consultarán fuentes primarias, siendo éstas las que poseen información detallada, producto de investigaciones originales como Tesis, libros, revistas científicas, entre otras. Indistintamente en fuentes secundarias las que dependen de las fuentes primarias. Consultas a INTERNET, así como base de datos de orden investigativo como Google Académico, Scopus, EBSCOhost, Scielo, HINARI, documentales y vídeos, entre otros.

7.9 Recolección de información

La metodología para la recolección de información se realizó a través de un instrumento de recolección de información que fueron cuestionarios para ser aplicados por medio de entrevistas organizadas, al personal docente, administrativo y estudiantes de la UNPHU, así como a comunitarios de los sectores aledaños. Se hicieron imágenes para constituir las evidencias por las cuales se dio soporte al trabajo gráfico de campo de la investigación. Se aplicó un cuestionario del observador.

Se tabularon los resultados obtenidos a través de las entrevistas organizadas y se realizaron gráficos y tablas de frecuencia que permitieron el análisis y la discusión del estudio para obtener las conclusiones y propuesta de la investigación.

TERCERA PARTE

RESULTADOS

Los cuestionarios fueron aplicados en el horario matutino/vespertino debido a que se identificó que tanto los docentes, estudiantes en general, así como la parte administrativa de la UNPHU en su mayoría concurren en estos horarios. De igual manera los aledaños a la UNPHU fueron entrevistados en estos horarios. En donde la cantidad de estudiantes activos en el período Septiembre – Diciembre 2019 fue de 7,996 de los cuales 67 son estudiantes de la Licenciatura de Farmacia, en cuanto a los docentes y administrativos activos del mismo período fue de 1,685 personas, de los cuales 10 eran docentes que pertenecían a la Escuela de Farmacia, mientras que las viviendas aledañas a la UNPHU estaban compuestas por 3,448 viviendas (ADN, 2008).

A partir de estos datos fueron aplicados cuatro cuestionarios dirigidos a:

- Estudiantes en General, Docentes y Administrativos de la UNPHU con una suma total de 9,614 personas a encuestar, de los cuales se tomaron de manera estratificada aleatoria 129 personas, lo que representa la muestra de éste estrato.
- Comunitarios Aledaños a la UNPHU: estaban compuestos por 3,448 viviendas, de las cuales se encuestaron 88 viviendas elegidas de manera estratificada aleatoria.
- Estudiantes de la Licenciatura de Farmacia de la UNPHU: este universo contaba con la suma de 67 estudiantes activos. de los cuales se encuestaron 44 estudiantes.
- Docentes de la Escuela de Farmacia de la UNPHU: estos estaba compuestos por 10 docentes de los cuales se encuestaron 6 docentes. (Hernández Sampieri *et al.*, 2003).

Formula cálculo de muestra de manera estratificada

$$x = \frac{n^0}{N^1} \times Z$$

N^1 = universo

N^0 = estratos

Z_0 = muestra aleatoria

Selección estratigráfica de comunitarios aledaños a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU)

Estrato	Población	Tamaño de la muestra
1	1100	28
2	1200	31
3	1148	29
Total	3448	88

Selección estratificada de Estudiantes en General, Docentes y Administrativos de la UNPHU

Estrato	Población	Tamaño de la muestra
1	2500	41
2	2500	41
3	2929	47
Total	7929	129

Selección muestra estudiante de la Licenciatura en Farmacia

Estrato	Población	Tamaño de la muestra
1	20	14
2	20	14
3	27	16
Total	67	44

Selección de muestras Profesores de la carrera de Licenciatura en Farmacia

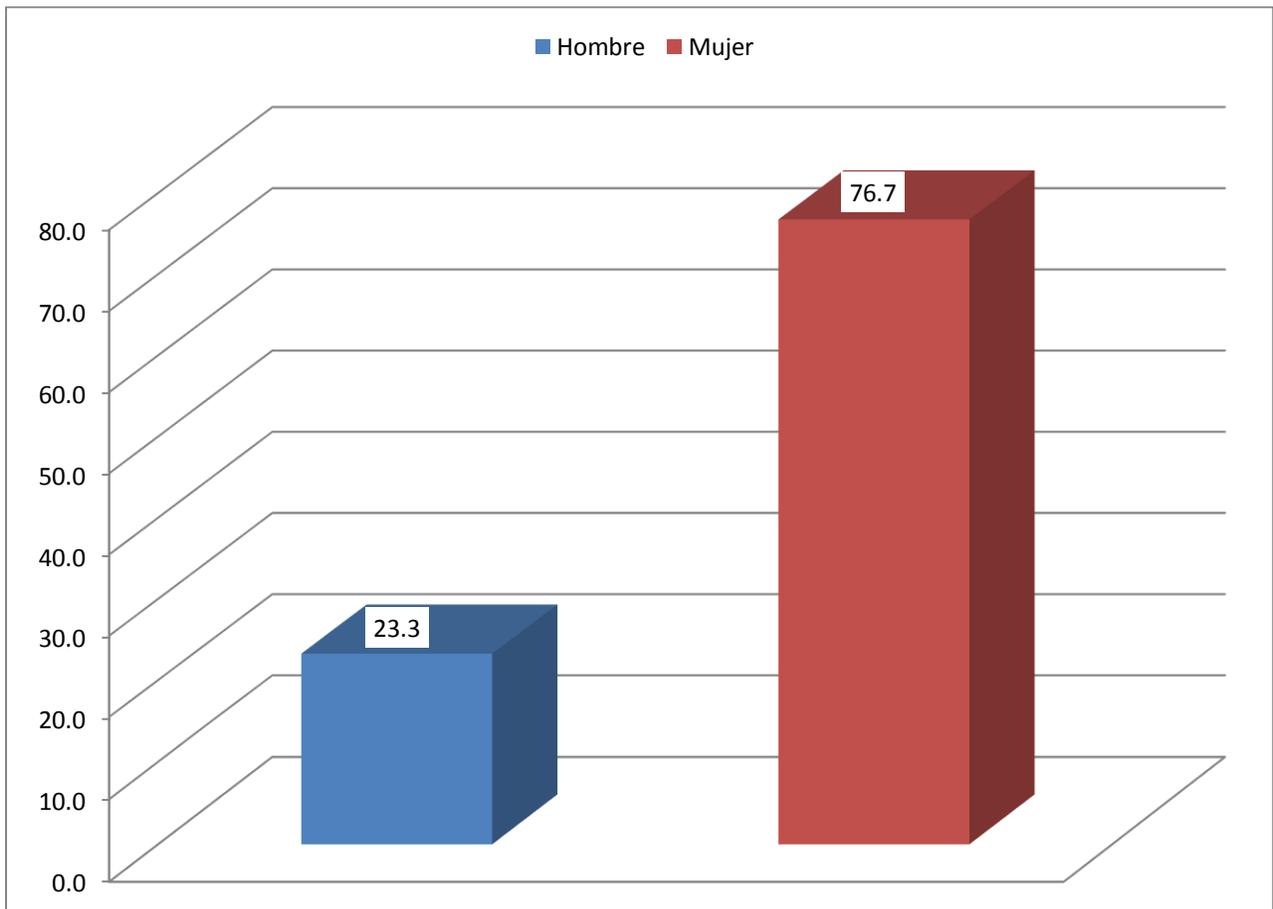
Estrato	Población	Tamaño de la muestra
1	3	2
2	3	2
3	4	2
Total	10	6

Cuestionario de Estudiantes en General, Docentes y Administrativos de la UNPHU.

1.- Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	30	23.3
Mujer	99	76.7
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

En ésta tabla y gráfico se observa que la mayoría de la población es femenina con el 76.7%, para 99 mujeres y 23.3% del sexo masculino, para 30 hombres.

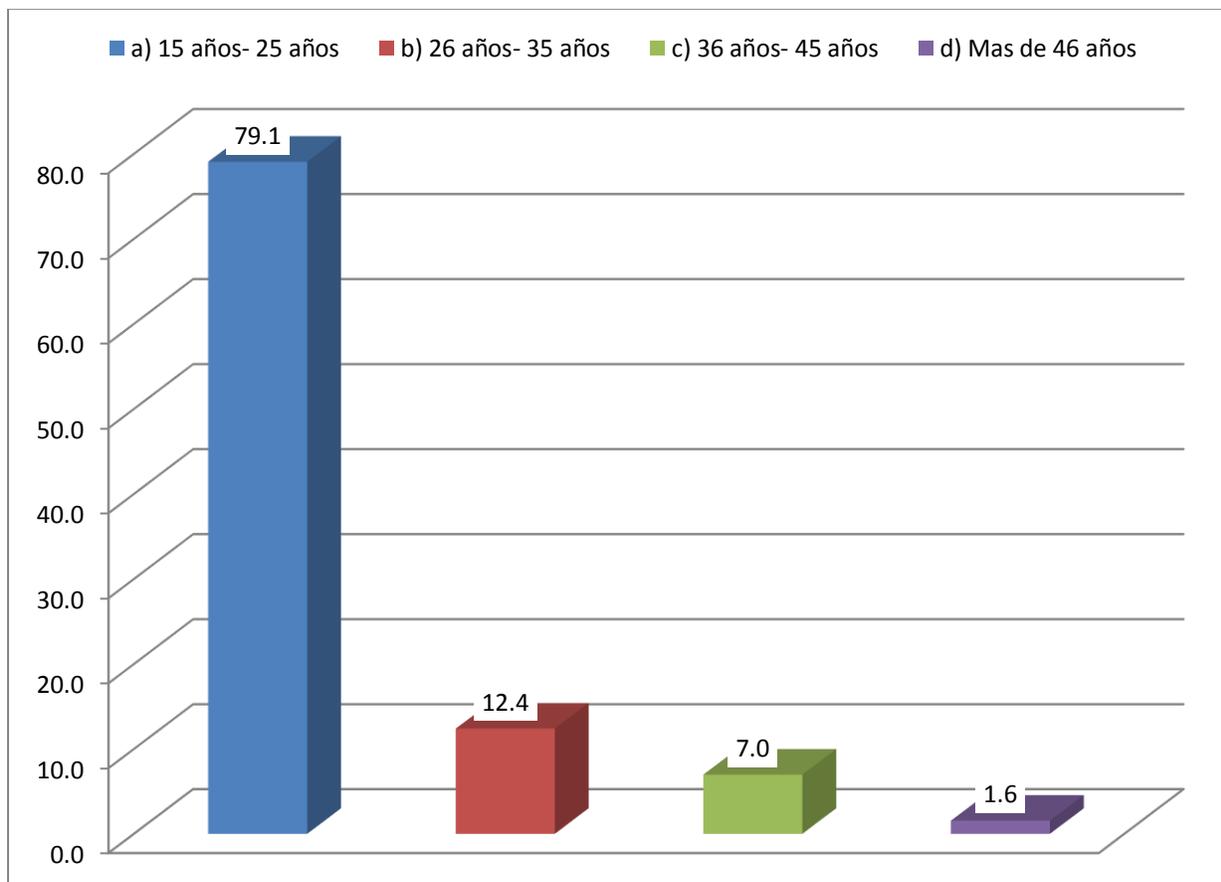


Fuente: Ng y Correa, 2019.

2.- Edad	Frecuencia	Porcentaje
a) 15 - 25 años	102	79.1
b) 26 - 35 años	16	12.4
c) 36 - 45 años	9	7.0
d) Mas de 46 años	2	1.6
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

La mayoría de la población está en el rango de edad de 15 – 25 años con 102 entrevistados para un 79.1%, seguido del rango de edad de 26 a 35 años con 16 entrevistados, para un 12.4%, mientras que el rango de edad de 36-45 años fueron 9 personas para 7.0%, finalmente el rango de edad de más de 46 años con 2 personas para un total de 1.6%.

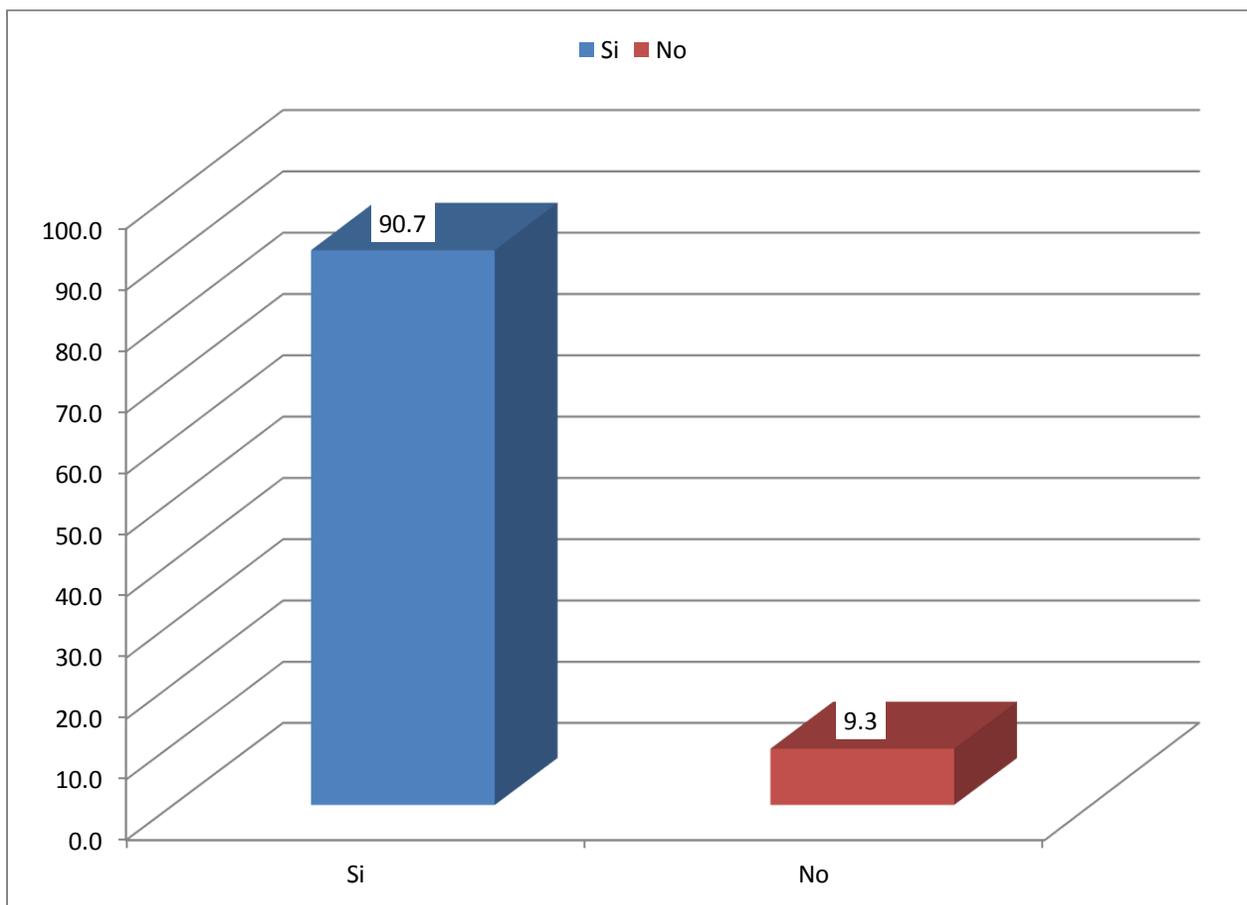


Fuente: Ng y Correa, 2019.

3. ¿Conoce usted alguna universidad que imparta la carrera de Farmacia en República Dominicana?	Frecuencia	Porcentaje
Si	117	90.7
No	12	9.3
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 90.7% de la población entrevistada indicó que tiene conocimiento de universidades que imparten la carrera de farmacia en el país, frente a un 9.3% que contestó negativamente.

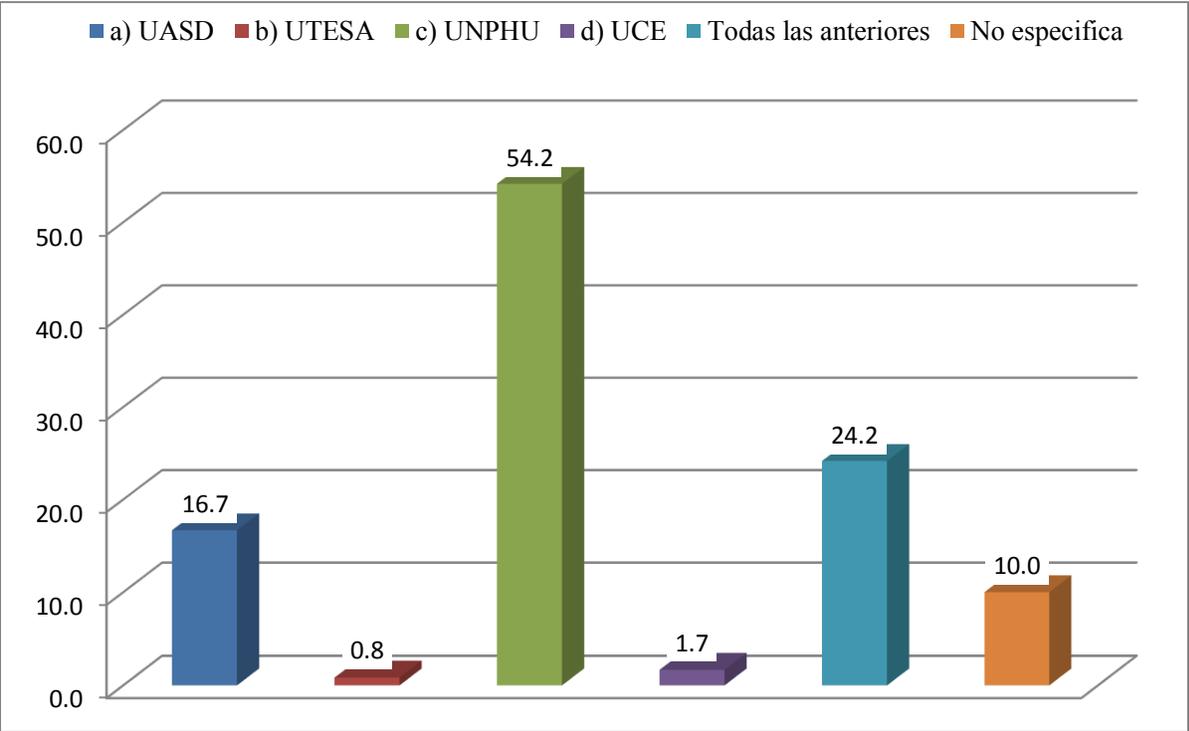


Fuente: Ng y Correa, 2019.

4. ¿Si la respuesta anterior es afirmativa, especifique cuál/cuáles de las siguientes:	Frecuencia	Porcentaje
a) UASD	20	16.7
b) UTESA	1	0.8
c) UNPHU	65	54.2
d) UCE	2	1.7
Todas las anteriores	29	24.2
No especifica	12	10.0
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Entre las universidades más conocidas de las personas que respondieron afirmativamente, se encuentran la UNPHU con el 54.2%, seguido de todas las anteriores con el 25.0% y la UASD con el 16.7%. Los demás encuestados conocen todas las anteriores con un 24.2% y el 10% no especifica.

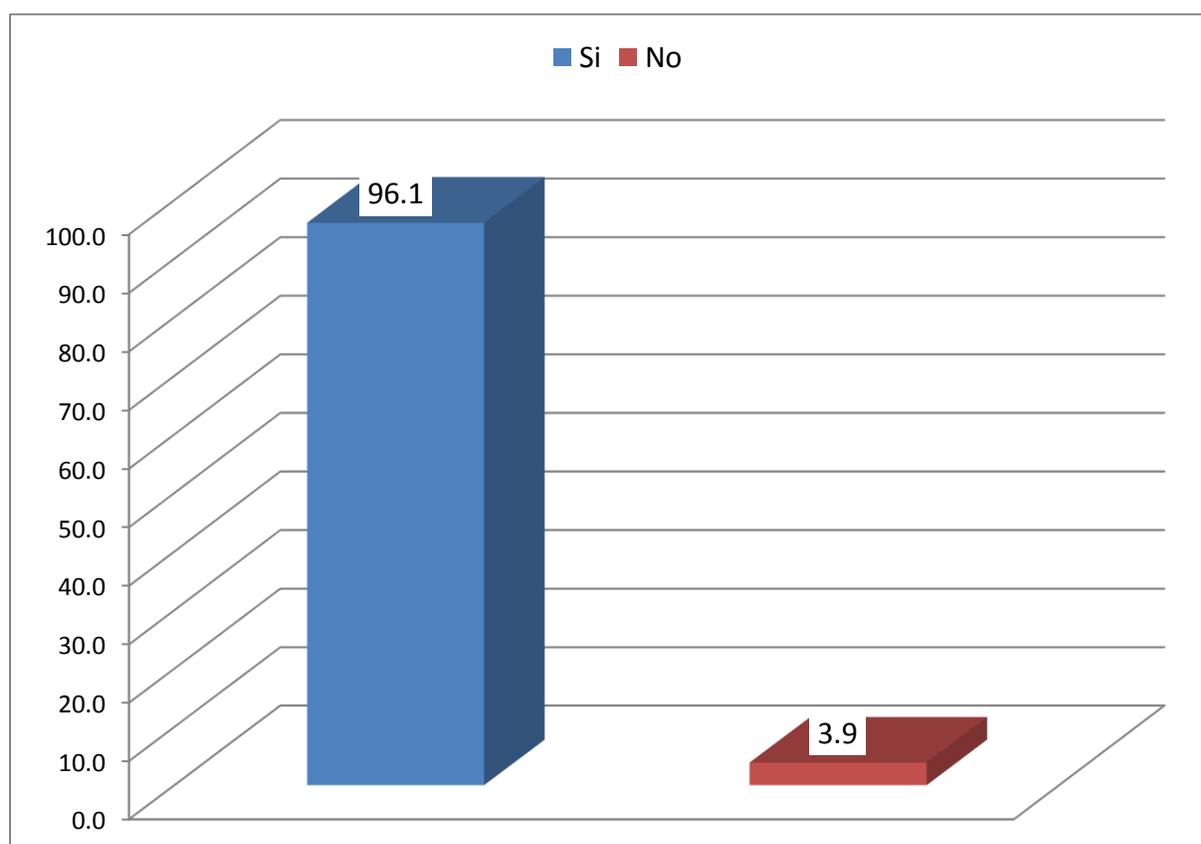


Fuente: Ng y Correa, 2019.

5. ¿Cree usted que es necesario habilitar una farmacia comunitaria en nuestro campus educativo (UNPHU)?	Frecuencia	Porcentaje
Si	124	96.1
No	5	3.9
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 96.1% de los entrevistados considera necesario la habilitación de una farmacia comunitaria dentro del campus de la UNPHU, frente a 3.9% que no.

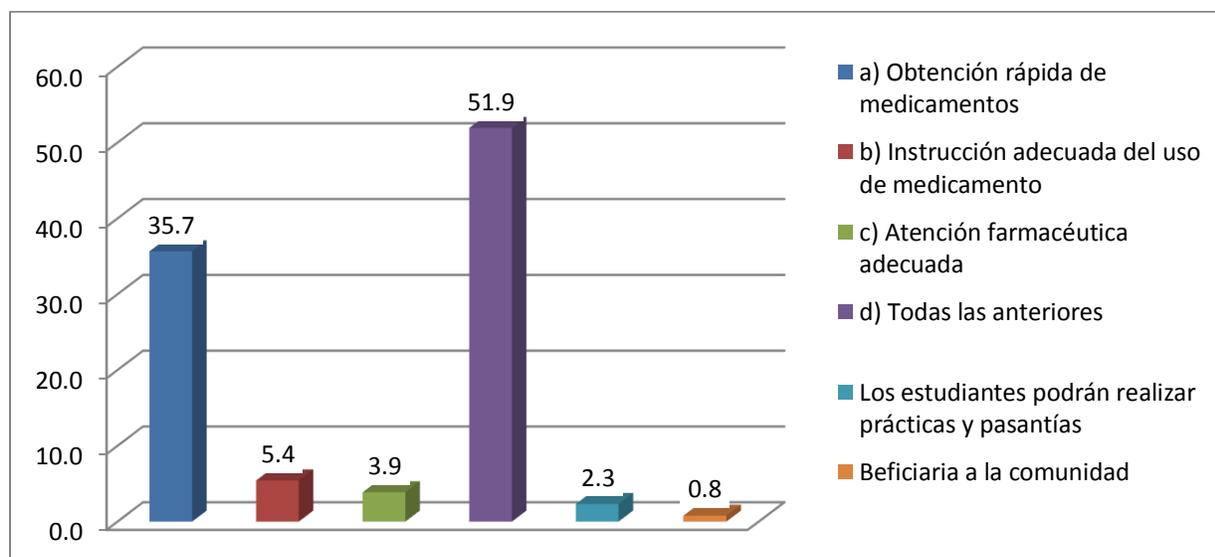


Fuente: Ng y Correa, 2019.

6. ¿En qué le beneficiaría a usted la habilitación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
a) Obtención rápida de medicamentos	46	35.7
b) Instrucción adecuada del uso de medicamento	7	5.4
c) Atención farmacéutica adecuada	5	3.9
d) Todas las anteriores	67	51.9
Los estudiantes podrán realizar prácticas y pasantías	3	2.3
Beneficiaría a la comunidad	1	0.8
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

De acuerdo a los datos un 35.7% considera que obtendrían más rápido los medicamentos, mientras que un 5.4% ve beneficioso que se les instruiría adecuadamente sobre el uso de los medicamentos, en lo que respecta al 3.9% razona que obtendrían una atención farmacéutica adecuada, en cambio al 51.9% ve beneficioso todas las anteriores, mientras 2.3 % que consideraron otras opciones como los beneficios que obtendrían los estudiantes de la Licenciatura de Farmacia en sus Prácticas tuteladas, así como también contemplan el beneficio que obtendría la comunidad aledaña con el 0.8%.

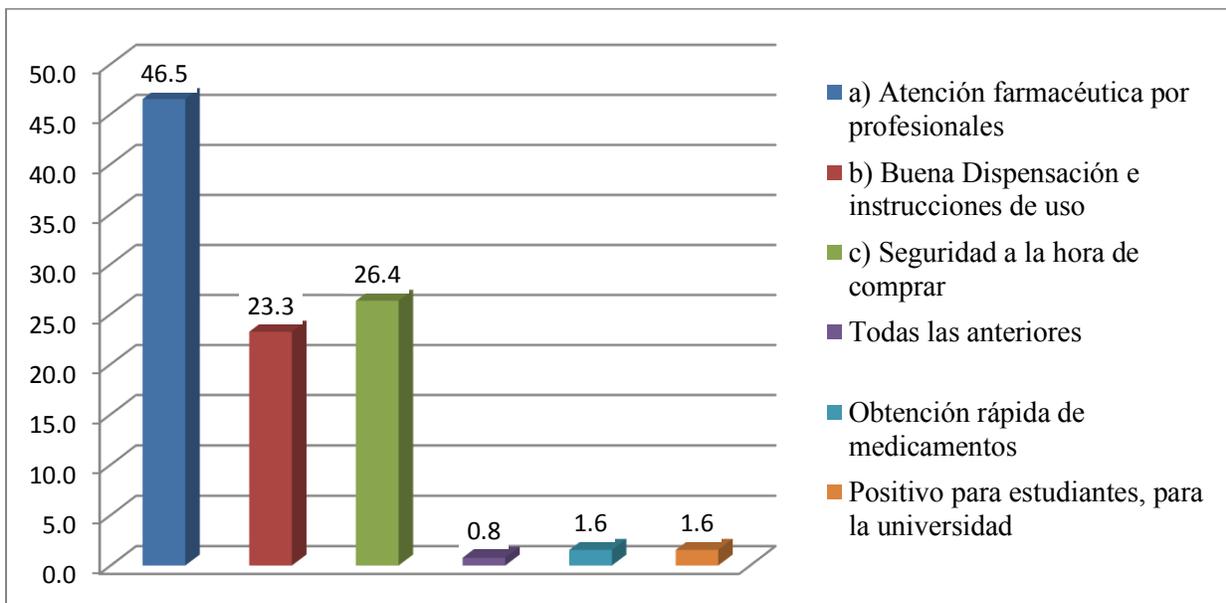


Fuente: Ng y Correa, 2019.

7. ¿Cuál o cuáles ventajas usted le atribuiría a una farmacia universitaria?	Frecuencia	Porcentaje
a) Atención farmacéutica por profesionales	60	46.5
b) Buena Dispensación e instrucciones de uso	30	23.3
c) Seguridad a la hora de comprar	34	26.2
Todas las anteriores	1	0.8
Obtención rápida de medicamentos	2	1.6
Positivo para estudiantes, para la universidad	2	1.6
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Entre las ventajas más destacadas que se atribuirían a una Farmacia Universitaria se encuentra con 46.5% la atención farmacéutica por profesionales, mientras que el 23.3% considera que obtendrían una buena dispensación e instrucciones de uso, el 26.4% ve la seguridad a la hora de comprar, en cuanto al 0.8% entiende que todas las anteriores, y el 3.2% consideraron otras ventajas como la obtención rápida de medicamentos en la misma universidad (1.6%). También se consideró la influencia que este tendría en los estudiantes y para la universidad (1.6%).

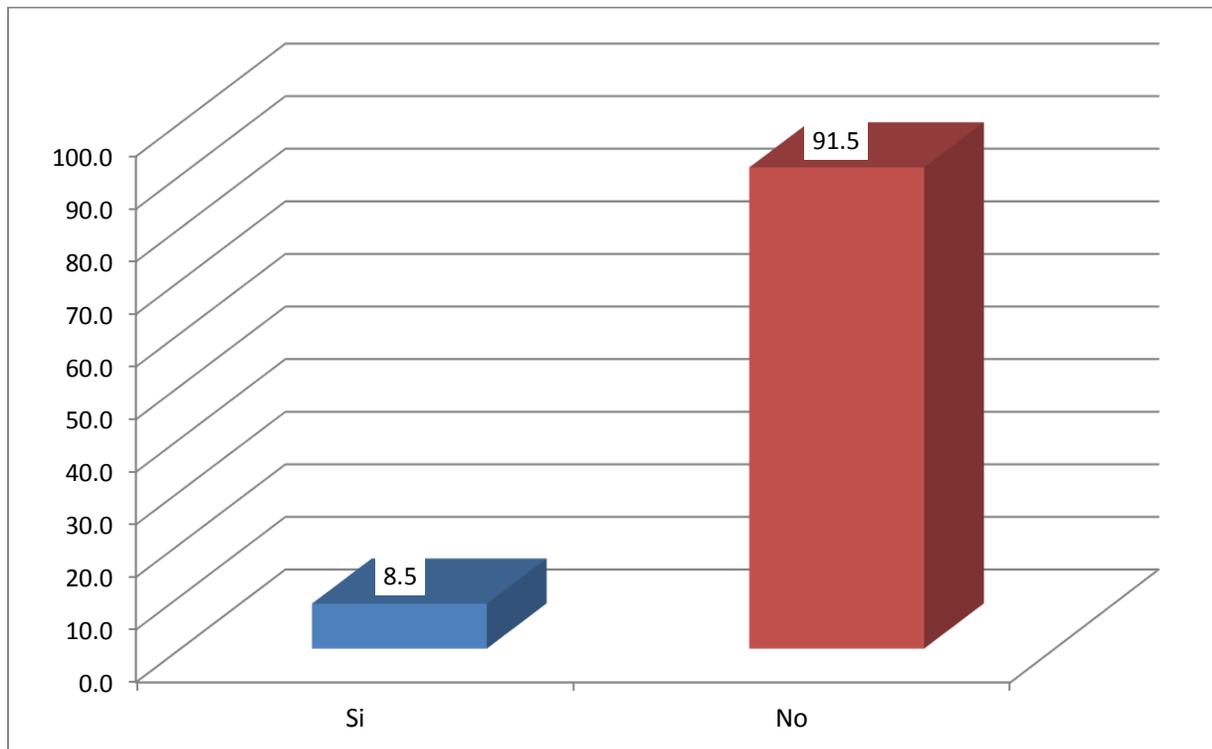


Fuente: Ng y Correa, 2019.

8. ¿Conoce usted alguna farmacia comunitaria que esté ubicada dentro de un campus universitario?	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	8.5
No	118	91.5
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 91.5% indicó no conocer farmacia alguna dentro del campus universitario, frente al 8.5% que expresó que sí.

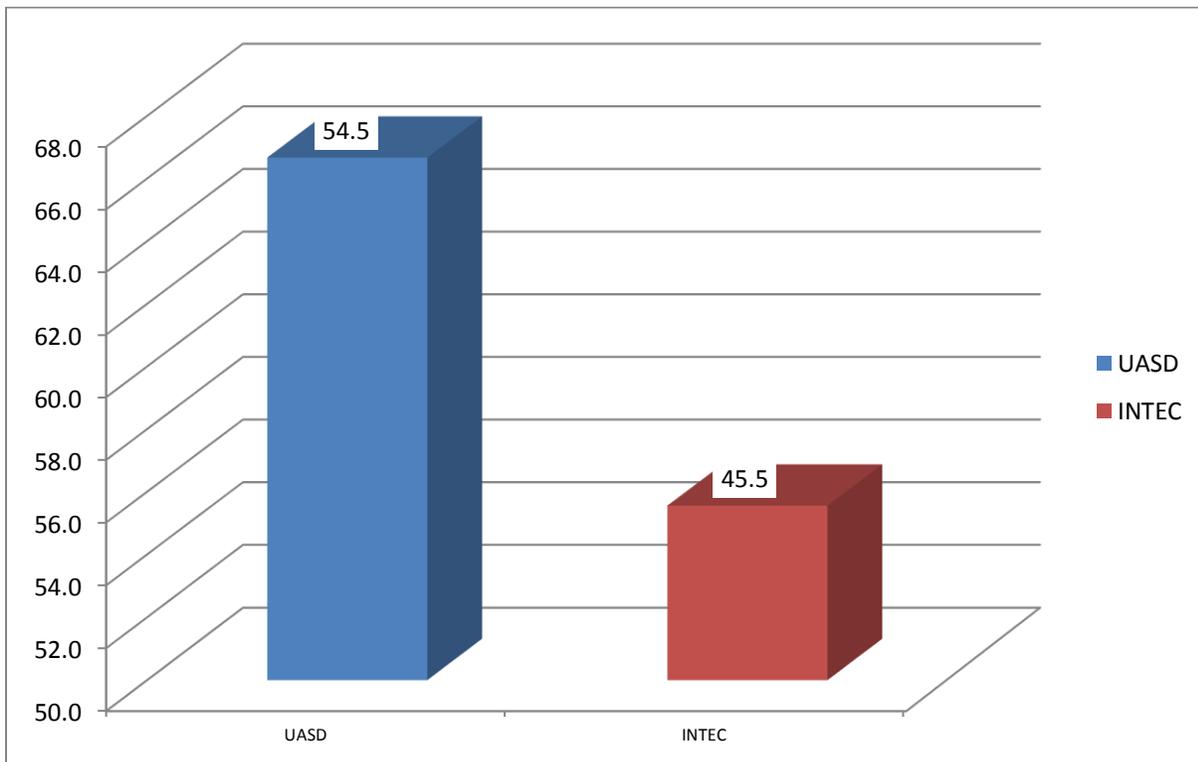


Fuente: Ng y Correa, 2019.

9. Si su respuesta anterior es afirmativa, por favor escribir. ¿Cuál o cuáles?	Frecuencia	Porcentaje
UASD	6	54.5
INTEC	5	45.5
Total	11	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Entre las respuestas afirmativas se encontró que el 54.5% indicó que UASD y 45.5% que la INTEC.

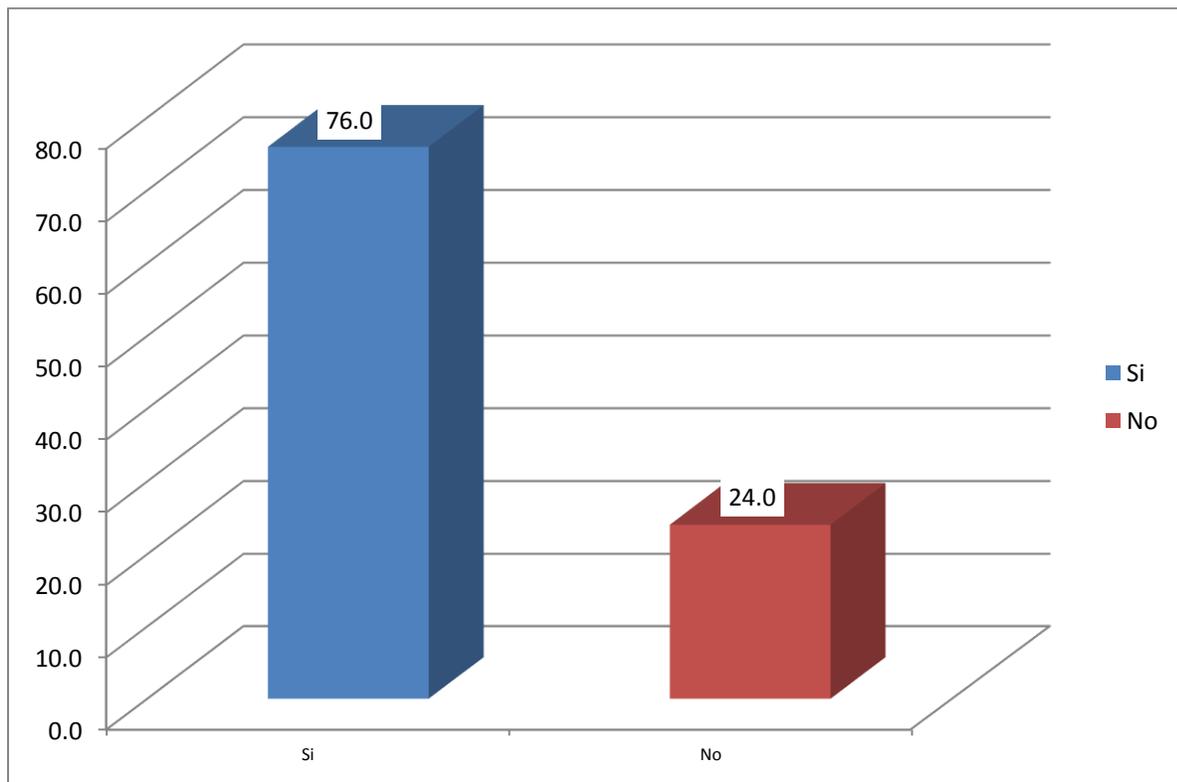


Fuente: Ng y Correa, 2019.

10. ¿Ha tenido que salir o solicitar mensajería o “Delivery” para obtener un medicamento estando en la universidad?	Frecuencia	Porcentaje
Si	98	76.0
No	31	24.0
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 76.0% indicó que, sí ha tenido que solicitar servicio de mensajería para obtener medicamentos dentro de la universidad, frente a un 24.0% que expresó que no.

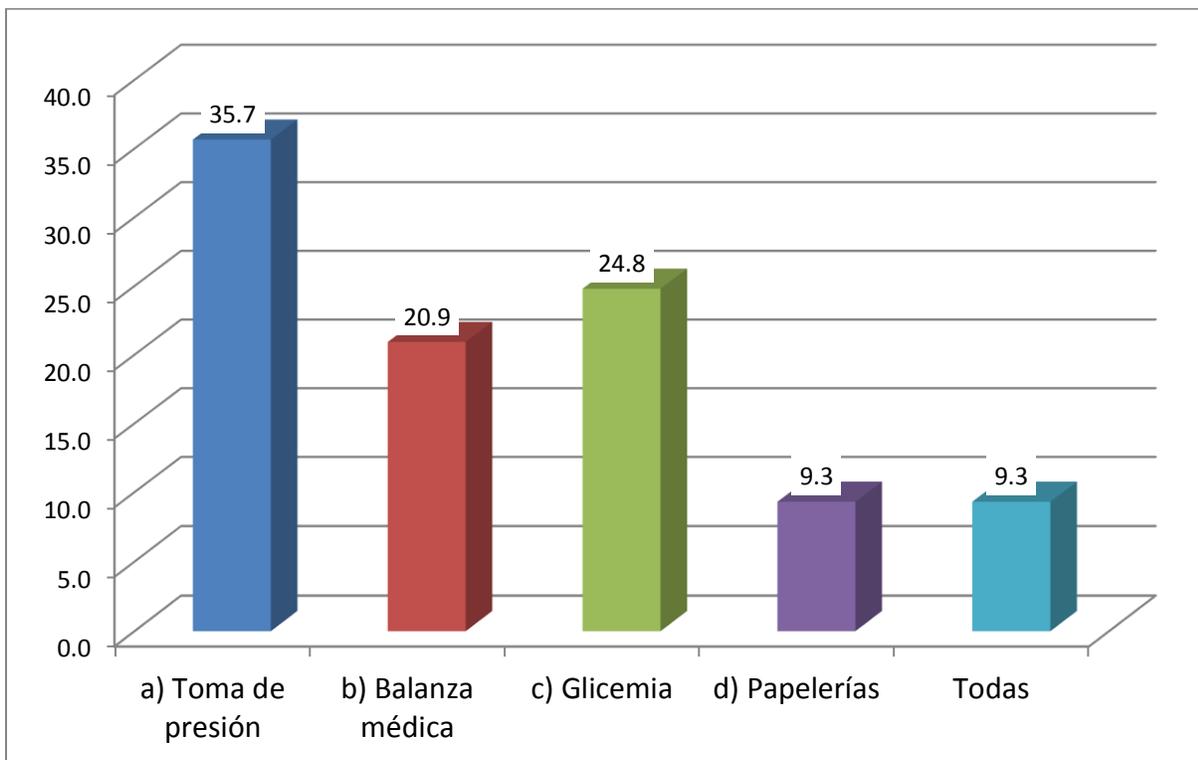


Fuente: Ng y Correa, 2019.

11. ¿Qué servicio farmacéutico cree usted que sería favorable tener en la farmacia universitaria?	Frecuencia	Porcentaje
a) Toma de presión	46	35.7
b) Balanza médica	27	20.9
c) Valores de Glicemia	32	24.8
d) Papelerías	12	9.3
Todas	12	9.3
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Entre los servicios que más serían favorables tener en la Farmacia universitaria de acuerdo a los estudiantes se cuenta con la toma de presión con el 35.7%, balanza médica con el 20.9%, valores de glicemia con el 24.8%, papelería con el 9.3%, en cuanto al 9.3% indicó que todas las anteriores.

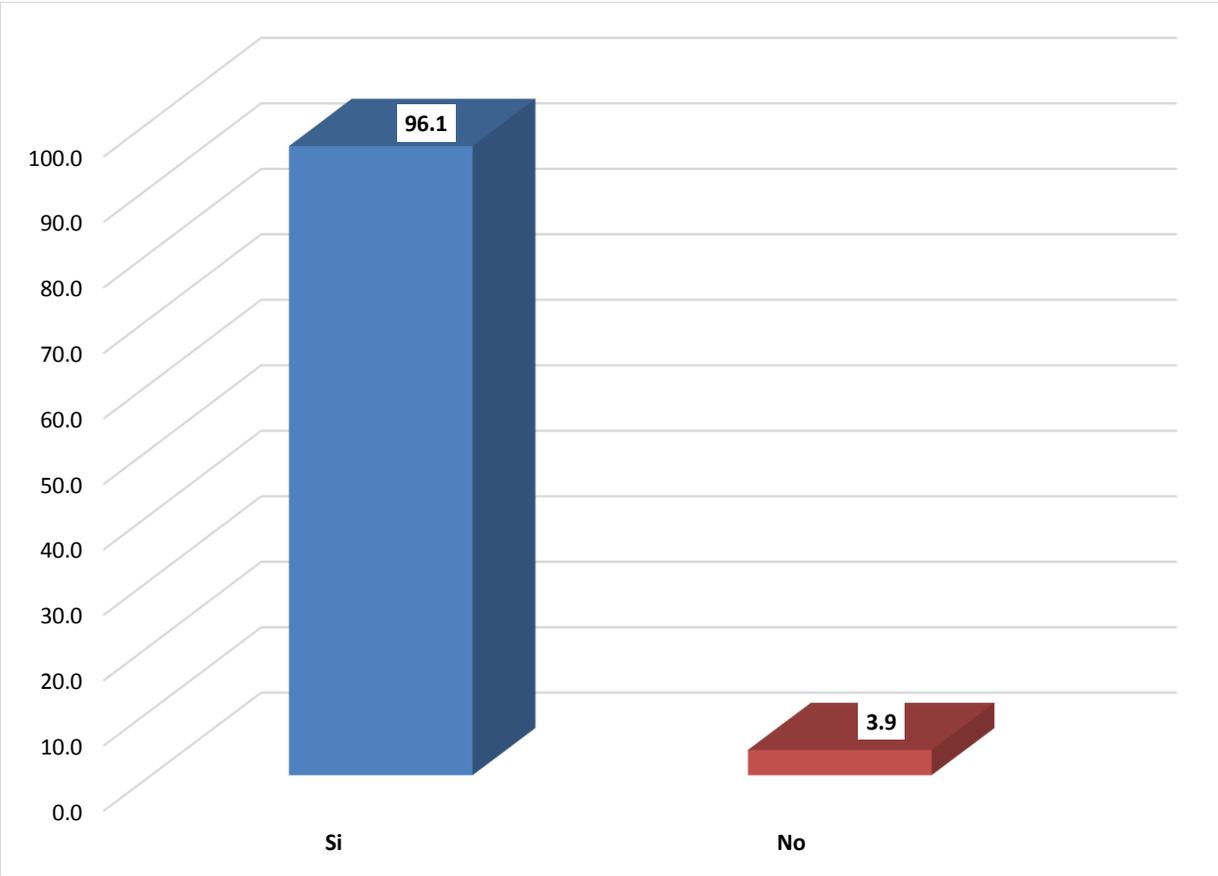


Fuente: Ng y Correa, 2019.

12. ¿Considera usted que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso?	Frecuencia	Porcentaje
Si	124	96.1
No	5	3.9
Total	129	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 96.1% indicó que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al dispensario médico con relación a la posibilidad de accesibilidad a los medicamentos, mientras que un 3.9% consideran que no.



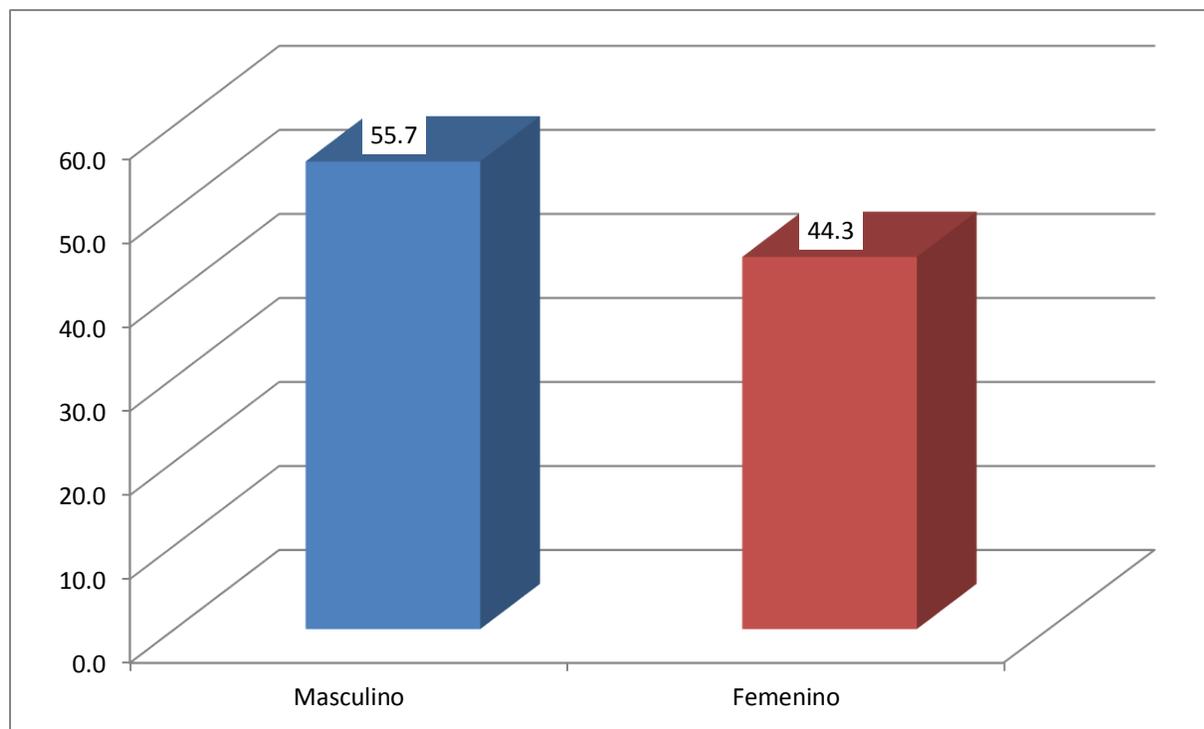
Fuente: Ng y Correa, 2019.

Encuesta aplicada a los comunitarios aledaños a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) para la obtención de información acerca de la Habilitación y Acreditación de una farmacia comunitaria en el campus de la UNPHU

1. Sexo:	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	49	55.7
Femenino	39	44.3
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 55.7% de los entrevistados fueron masculinos, mientras que el 44.3% fueron femeninas

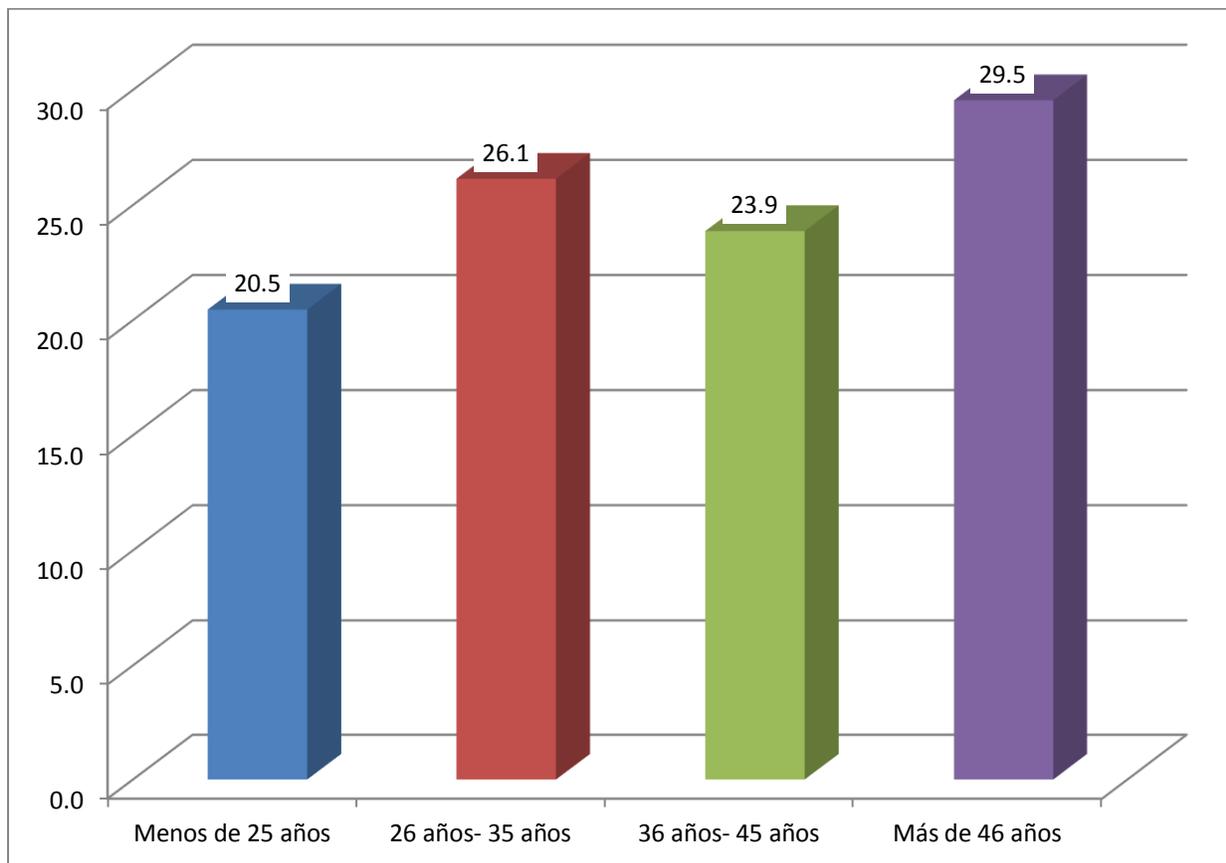


Fuente: Ng y Correa, 2019.

2. Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 25 años	18	20.5
26 - 35 años	23	26.1
36 - 45 años	21	23.9
Más de 46 años	26	29.5
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El rango de edad más frecuente fue el de Más de 46 años con el 29.5%, seguido de 26 a 35 años con el 26.1%, el rango de edad de 36-45 años con el 23.9% y el rango de edad de menores de 25 años con el 20.5%.

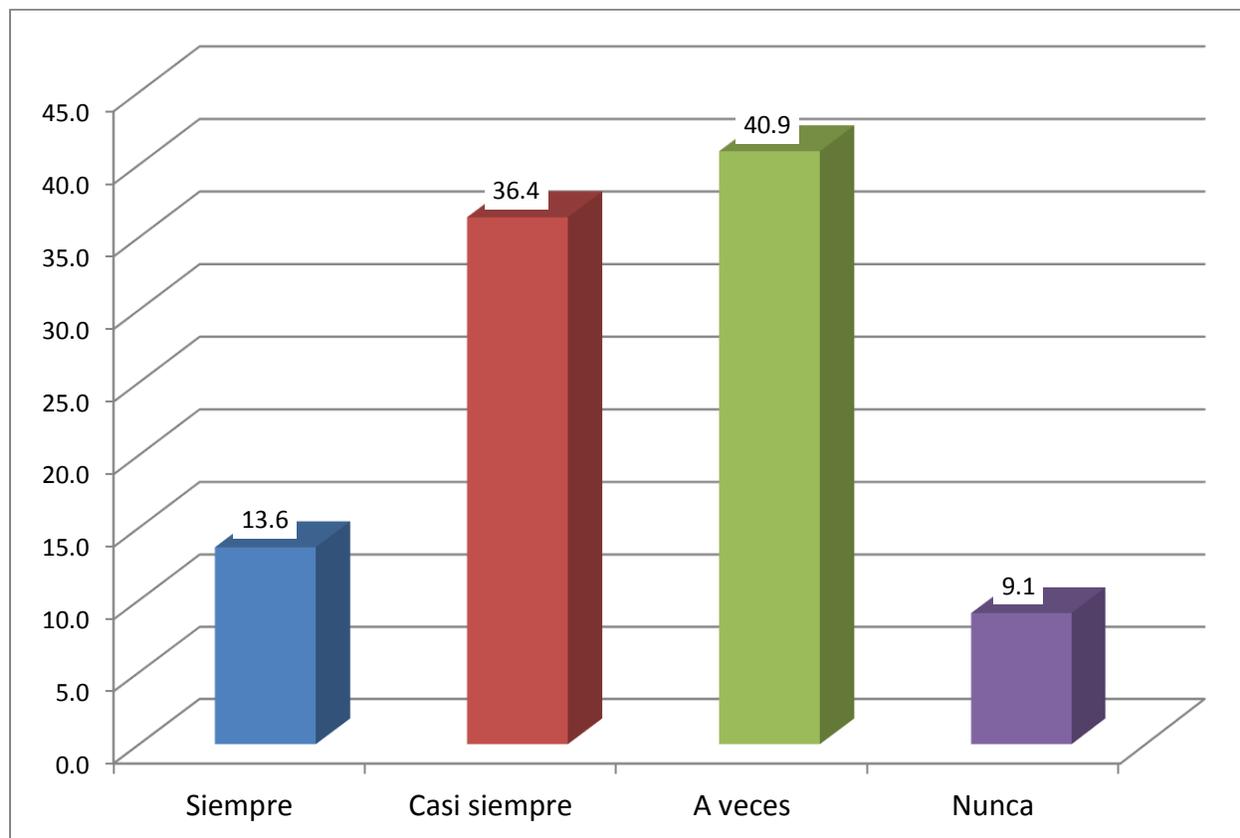


Fuente: Ng y Correa, 2019.

3. Cuándo usted acude a una farmacia comunitaria de su sector ¿Siempre consigue todos los medicamentos que demanda?	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	13.6
Casi siempre	32	36.4
A veces	36	40.9
Nunca	8	9.1
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 40.9% indicó que a veces consigue los medicamentos que demanda, el 36.4% indicó que casi siempre, 13.6% que siempre y mientras que el 9.1% nunca consigue los medicamentos que busca.

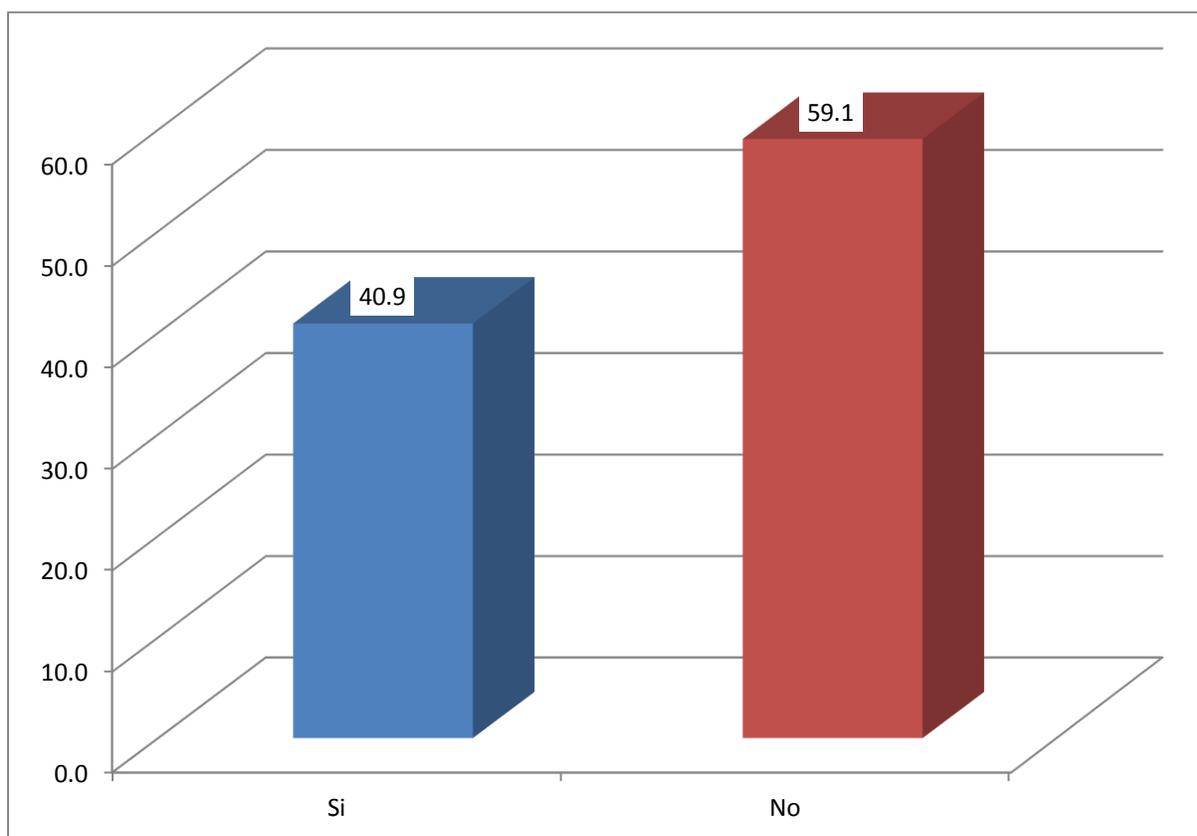


Fuente: Ng y Correa, 2019.

4. ¿Cuándo usted acude a una farmacia comunitaria, le facilitan las instrucciones necesarias para el correcto uso de los medicamentos que compra?	Frecuencia	Porcentaje
Si	36	40.9
No	52	59.1
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 59.1% indicó no recibir instrucciones necesarias para el correcto uso de los medicamentos frente a 40.9% que afirma recibirlas.

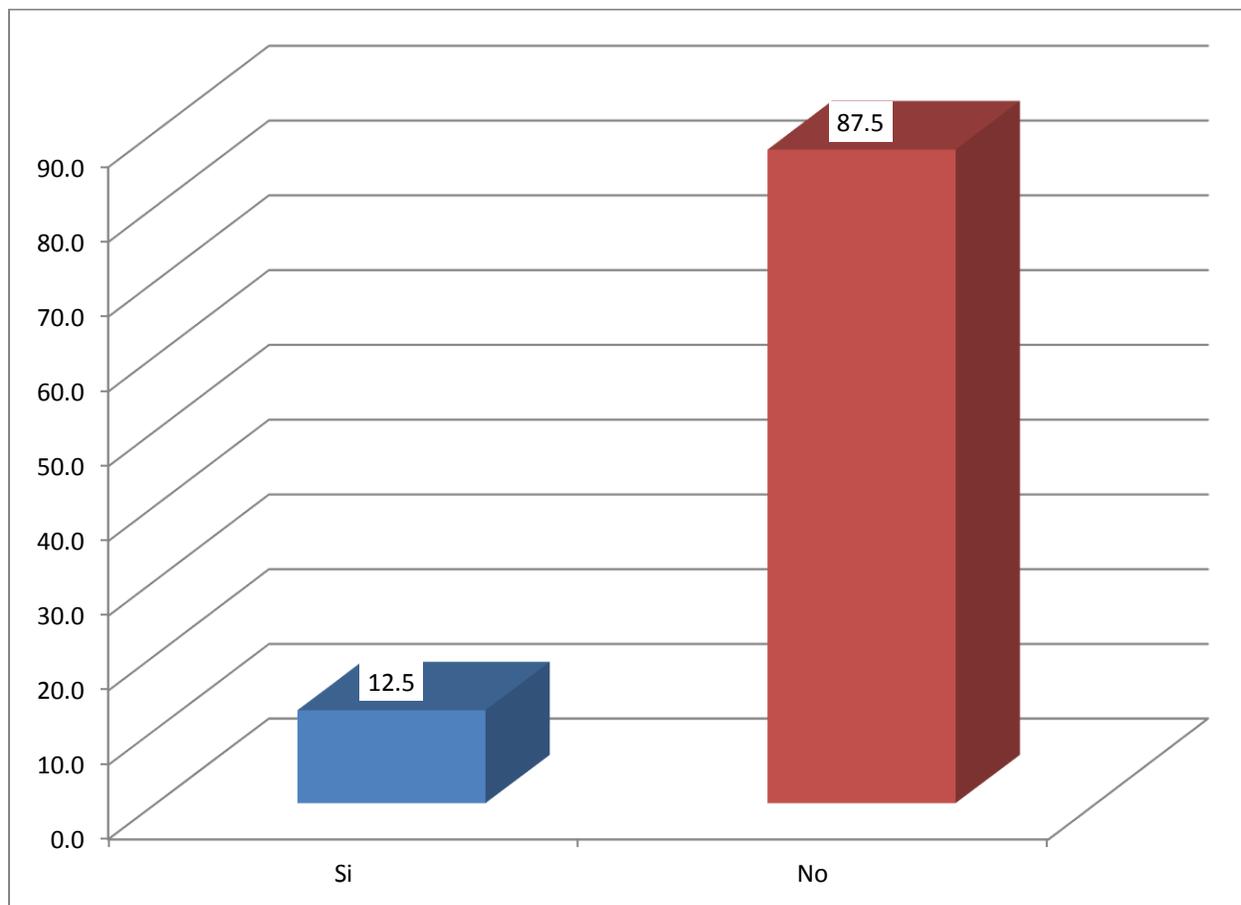


Fuente: Ng y Correa, 2019.

5. ¿Conoce usted alguna universidad con una farmacia comunitaria dentro de su recinto?	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	12.5
No	77	87.5
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 87.5% indicó no conocer universidad en donde tengan una farmacia comunitaria, frente a 12.5% que sí.

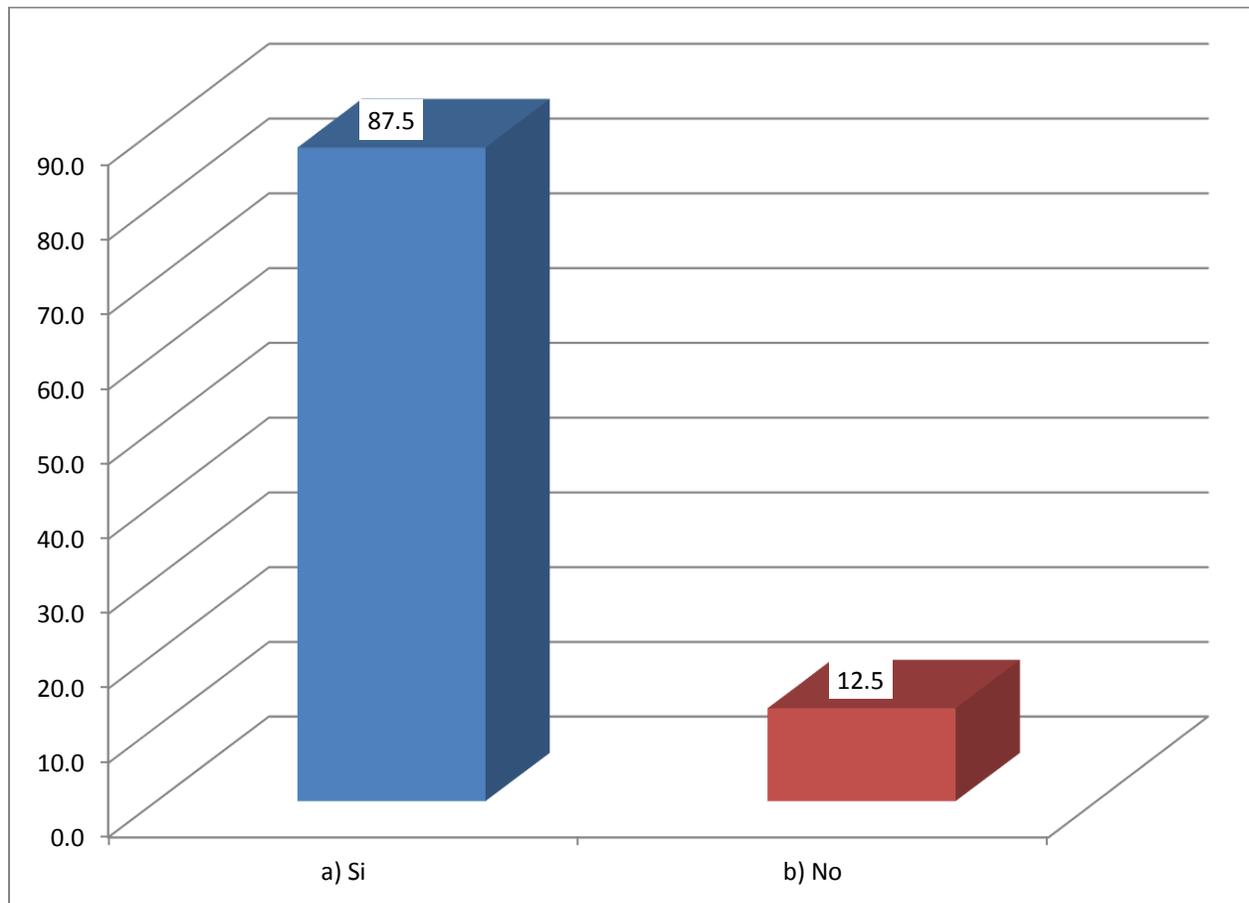


Fuente: Ng y Correa, 2019.

6. ¿Le beneficiaría que la UNPHU cuente con una farmacia comunitaria?	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	77	87.5
b) No	11	12.5
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 87.5% de los entrevistados entiende beneficioso que la UNPHU cuente con una farmacia comunitaria frente a 12.5% que expresó que no.

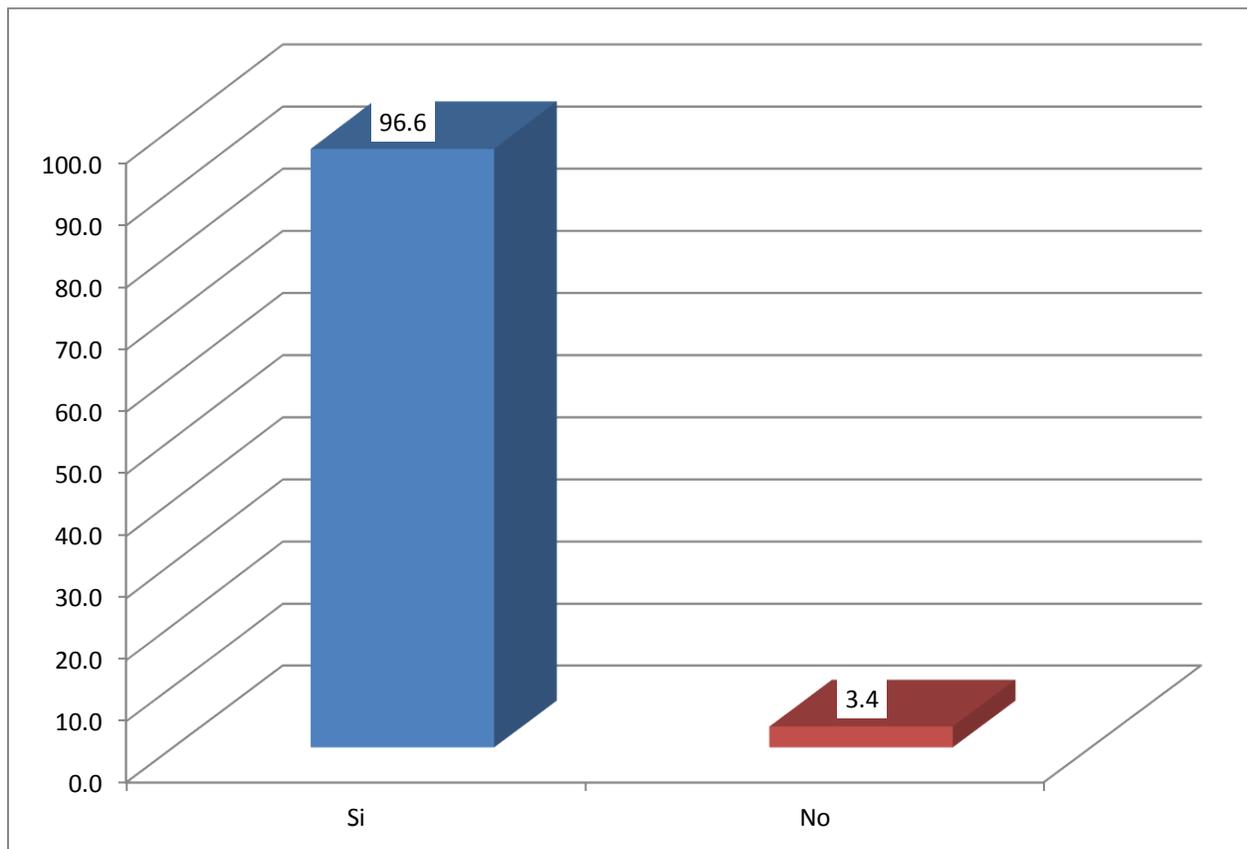


Fuente: Ng y Correa, 2019.

7. ¿Usted se sentiría más seguro adquiriendo sus medicamentos en una farmacia universitaria que en otra farmacia del sector?	Frecuencia	Porcentaje
Si	85	96.6
No	3	3.4
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 96.6% expresó que se sentiría más seguro adquiriendo medicamentos en una farmacia universitaria y el 3.4% indicó que no.

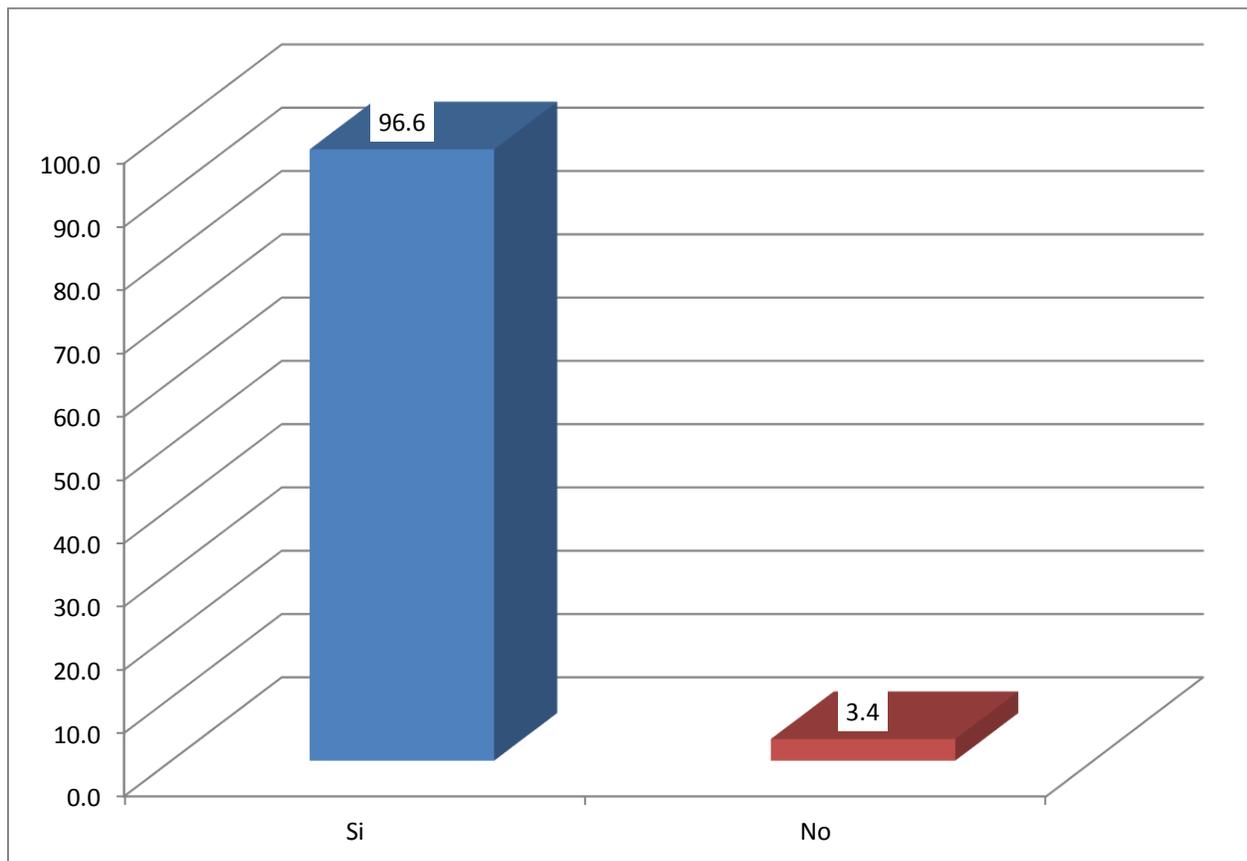


Fuente: Ng y Correa, 2019.

8. ¿Considera usted que una farmacia comunitaria en la UNPHU podría cumplir con las condiciones adecuadas de una farmacia comunitaria privada?	Frecuencia	Porcentaje
Si	85	96.6
No	3	3.4
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 96.6% indicó que la farmacia comunitaria de la UNPHU podría cumplir con las condiciones adecuadas de una farmacia comunitaria mientras que el 3.4% indico que no.

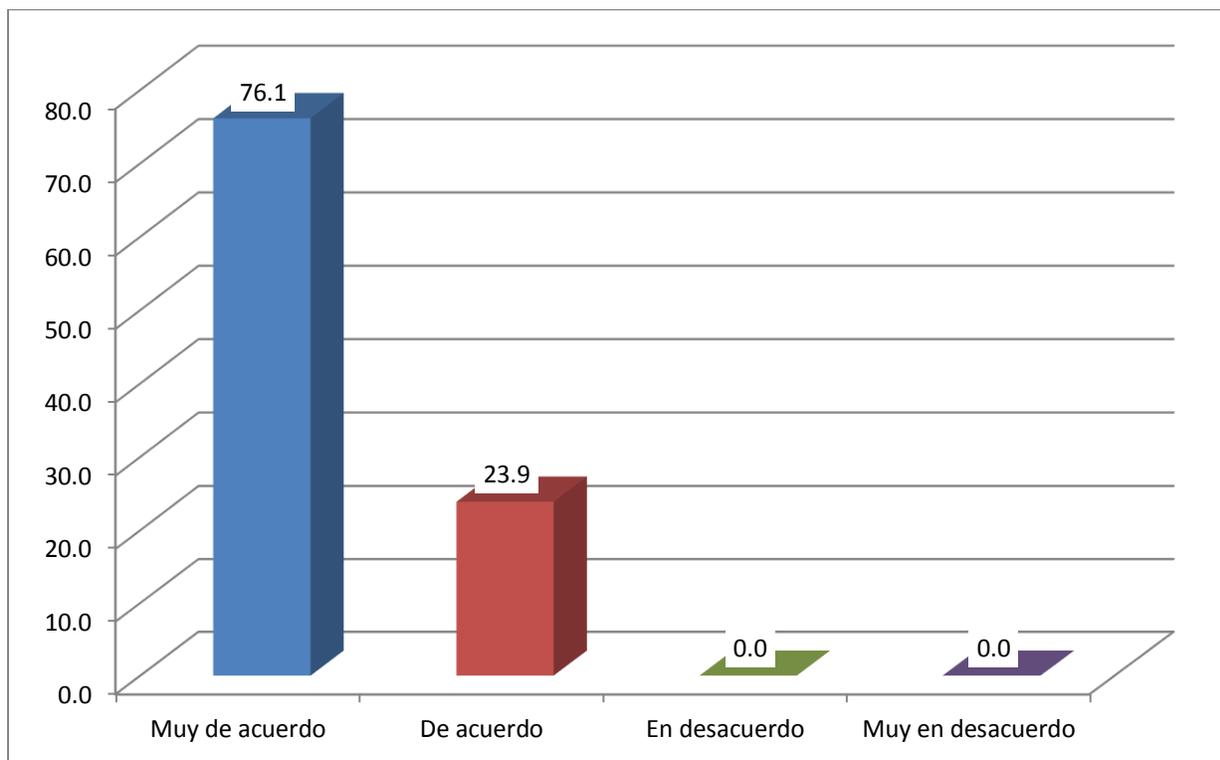


Fuente: Ng y Correa, 2019.

9. ¿Le gustaría que la farmacia universitaria ofrezca además de medicamentos otros servicios como, toma de presión, regalos, fotocopiadora, balanza médica entre otros?	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	67	76.1
De acuerdo	21	23.9
En desacuerdo	0	0.0
Muy en desacuerdo	0	0.0
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

El 76.1% está muy de acuerdo en que la farmacia universitaria ofrezca además de medicamentos otros servicios como toma de presión, regalos, fotocopiadora, entre otros y el 23.9 % indicó estar de acuerdo.

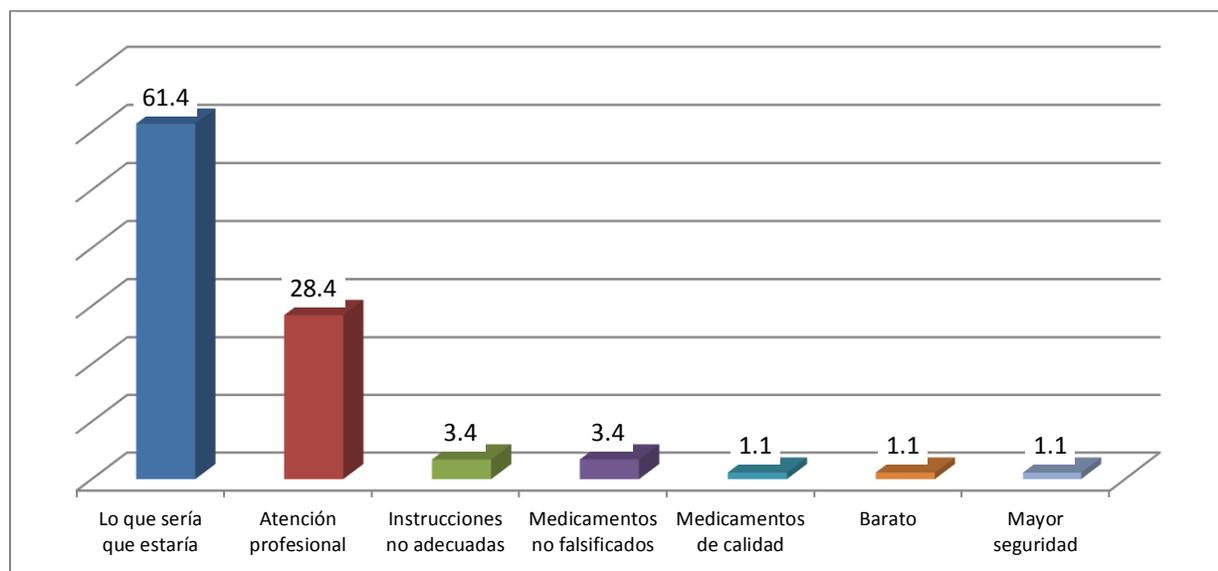


Fuente: Ng y Correa, 2019.

10. ¿Cuál o cuáles ventajas usted le atribuiría a una farmacia comunitaria privada en la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
Lo cerca que estaría	54	61.4
Atención profesional	25	28.4
Instrucciones adecuadas	3	3.4
Medicamentos no falsificados	3	3.4
Medicamentos de calidad	1	1.1
Barato	1	1.1
Mayor seguridad	1	1.1
Total	88	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Entre las ventajas que los entrevistados consideran que le atribuiría a una farmacia comunitaria privada en la UNPHU indica 61.4% que le quedaría cerca, 28.4% indicó que la atención profesional, y 3.4% considera que las instrucciones de uso adecuado de los medicamentos, el 3.4 % señaló que el beneficio de obtener medicamentos no falsificados, el 1.1% consideró que la obtención de medicamentos más baratos, el 1.1 opina que obtención de medicamentos de mayor calidad y el 1.1 % sería de obtención de medicamentos con mayor seguridad.



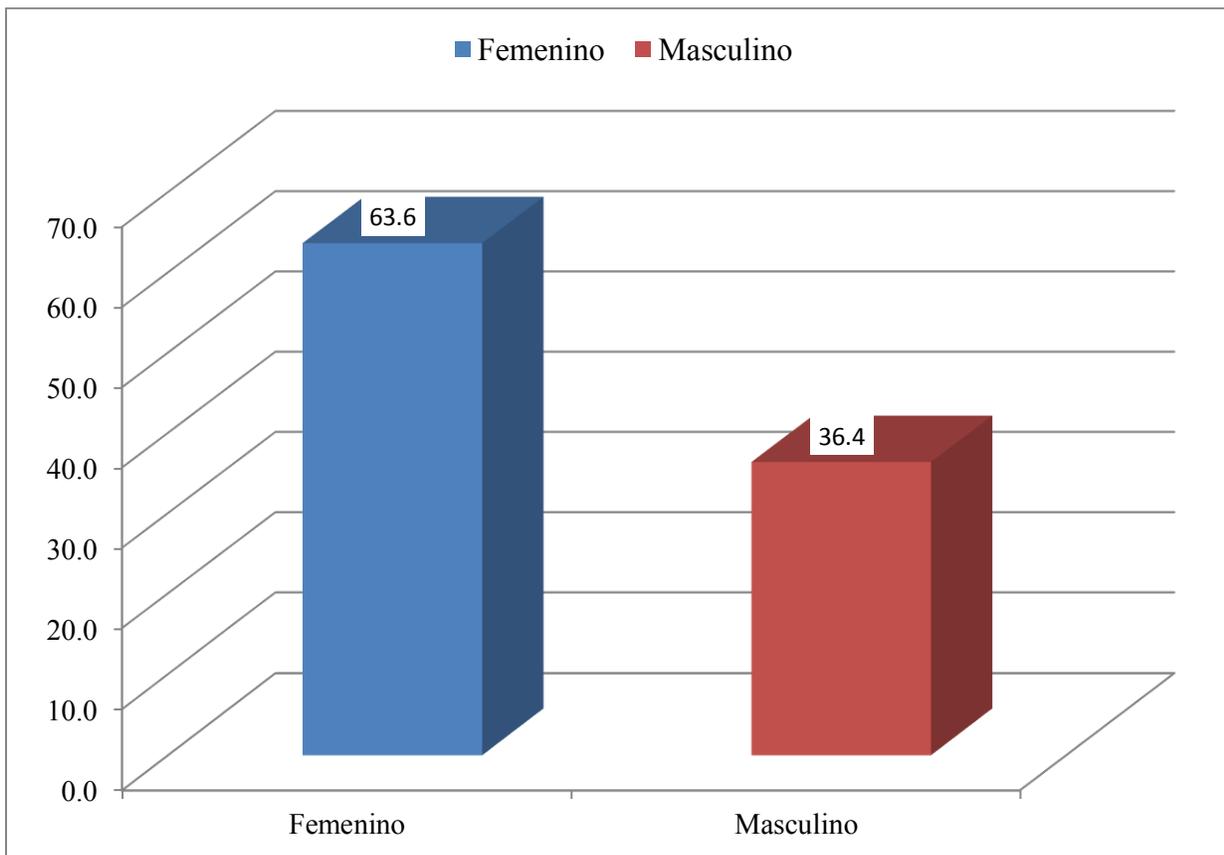
Fuente: Ng y Correa, 2019.

Cuestionario aplicado a los Estudiantes de Farmacia

1.- Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	28	63.6
Masculino	16	36.4
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

En esta tabla y gráfica puede observarse que la mayoría de la población encuestada es femenina con el 63.6 % para 28 mujeres y 36.4 % del sexo masculino, para un total de 36 hombres.

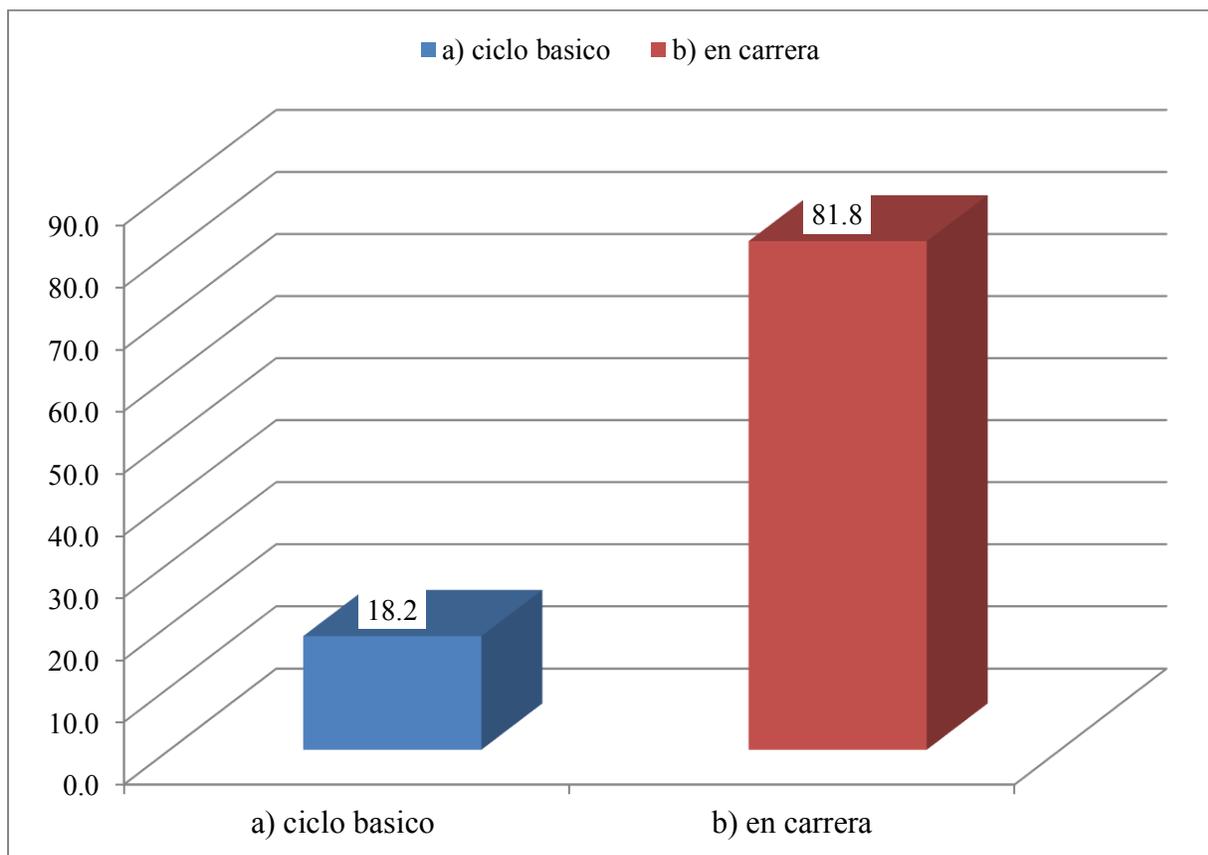


Fuente: Ng y Correa, 2019.

2.-¿Qué cuatrimestre está cursando dentro de la carrera de farmacia?	Frecuencia	Porcentaje
a) Ciclo básico	8	18.2
b) En carrera	36	81.8
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

En ésta tabla y gráfica se observa que la mayoría de los estudiantes de farmacia encuestados están en carrera (a partir del 5to cuatrimestre), siendo éste el 81.8 %, y el 18.2 % está en el ciclo básico.

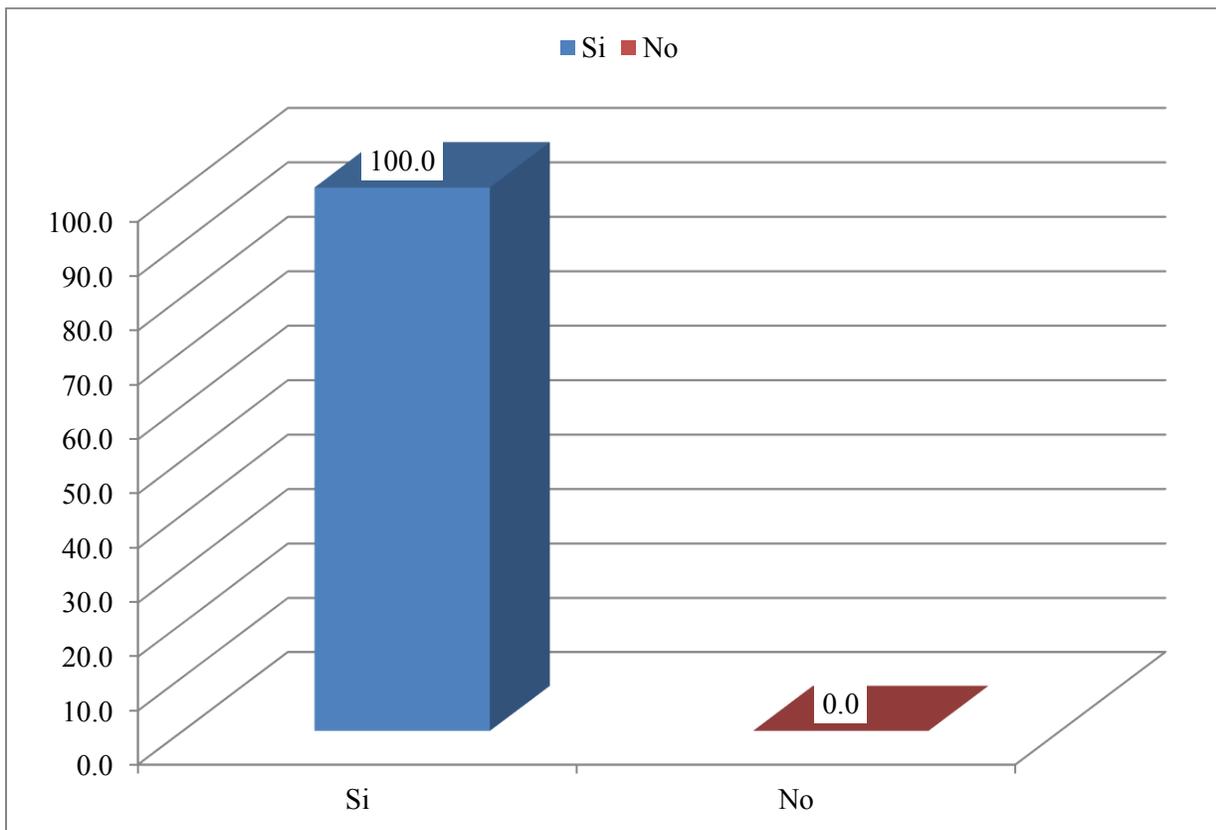


Fuente: Ng y Correa, 2019.

3. ¿Cree usted necesario la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
Si	44	100.0
No	0	0.0
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla refleja que el 100 % de la población estudiantil de la Licenciatura en Farmacia considera que es necesario la **Habilitación y Acreditación** de una **Farmacia Comunitaria** en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, UNPHU.

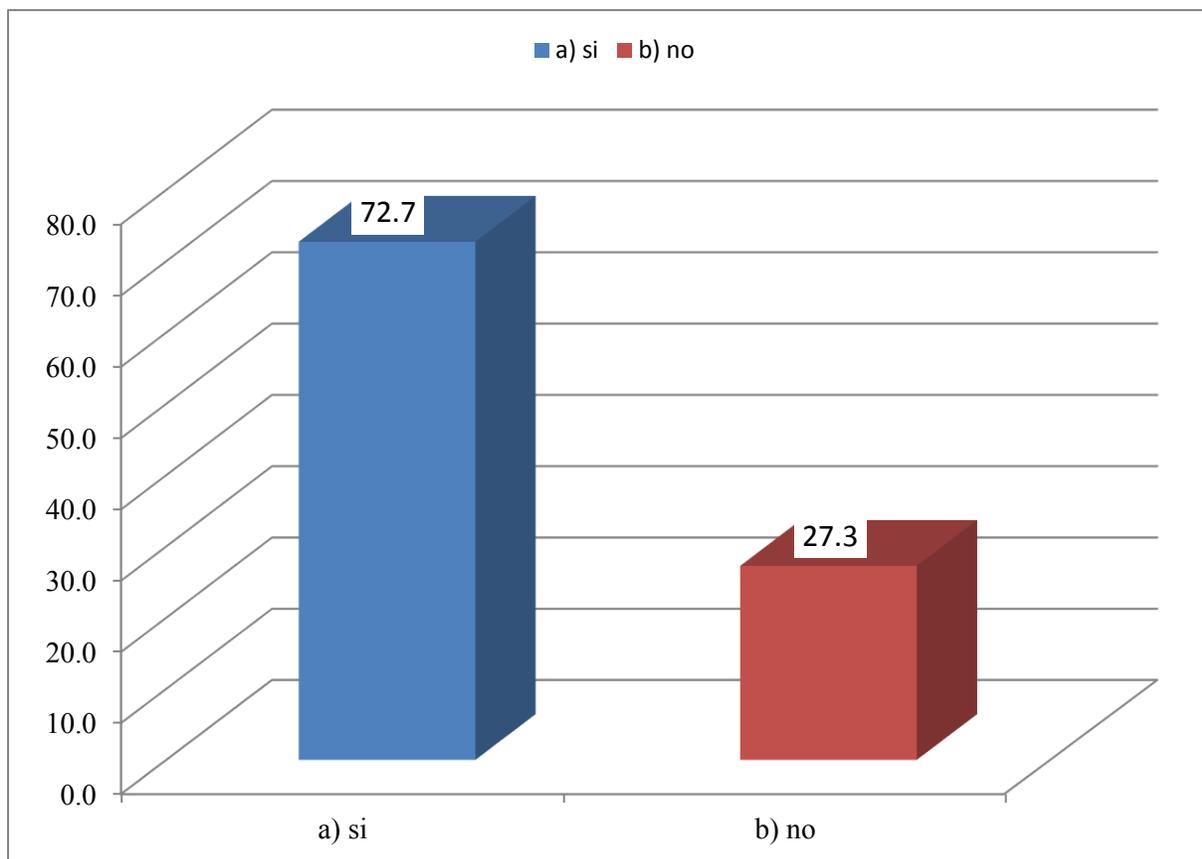


Fuente: Ng y Correa, 2019.

4. ¿Tiene conocimiento de alguna universidad que cuente con una Farmacia Comunitaria Privada, dentro de su recinto?	Frecuencia	Porcentaje
a) si	32	72.7
b) no	12	27.3
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Se muestra que el 72.7% de los estudiantes tiene conocimiento de algunas universidades que cuentan con una Farmacia Comunitaria Privada dentro de su campus, mientras que el 27.3% restante no.

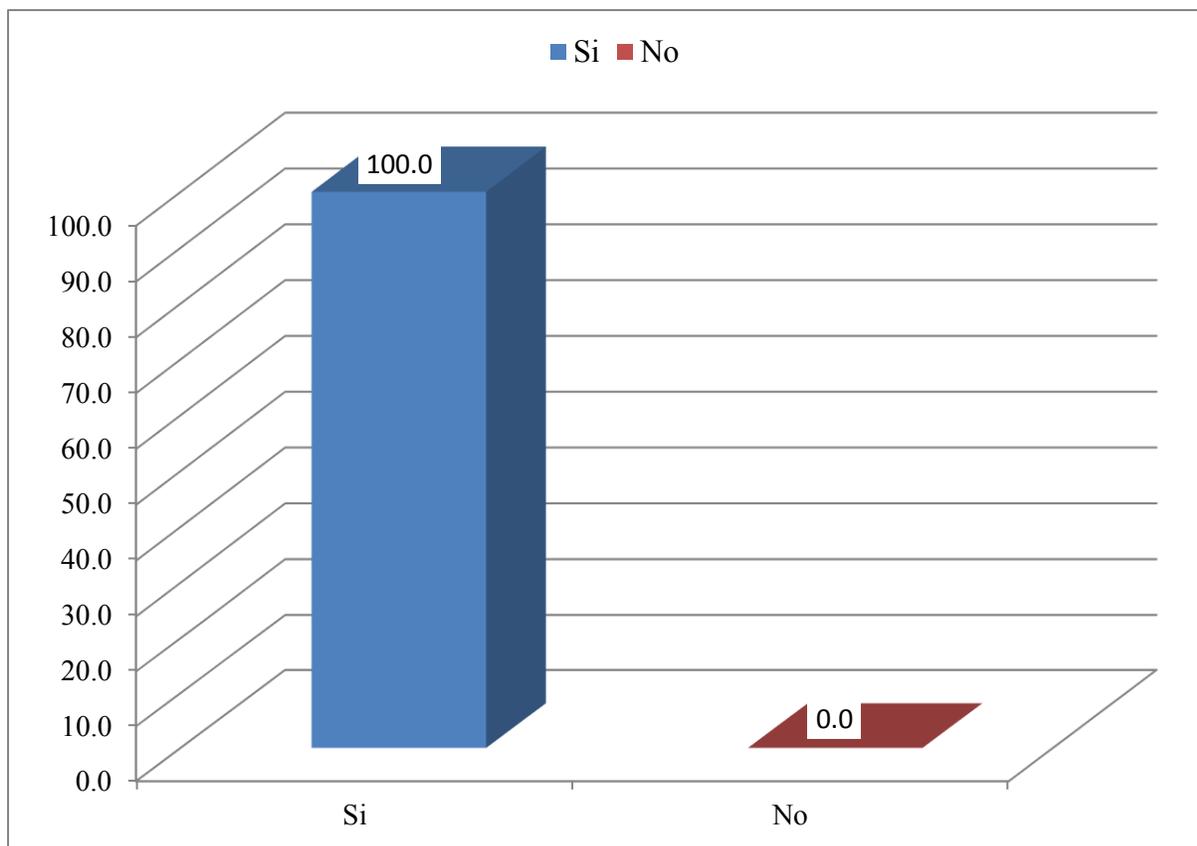


Fuente: Ng y Correa, 2019.

5. ¿Cómo usuario ¿le beneficiaría contar con una Farmacia Comunitaria Privada dentro del campus universitario?	Frecuencia	Porcentaje
Si	44	100.0
No	0	0.0
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Según el 100% de la población estudiantil de Farmacia que fue encuestada consideran que sería beneficioso contar con una Farmacia Comunitaria Privada dentro del campus Universitario.

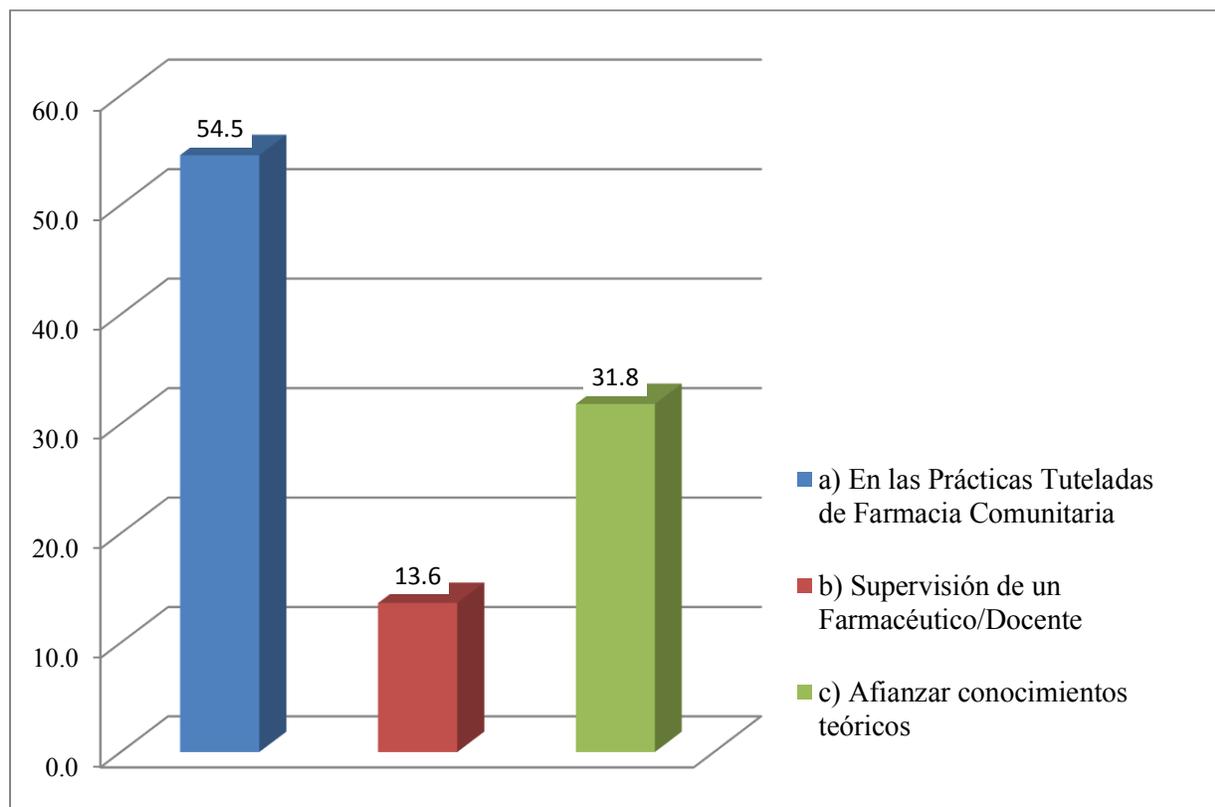


Fuente: Ng y Correa, 2019.

6. ¿En qué cree que le beneficiaría a usted y a su carrera la habilitación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
a) En las Prácticas Tuteladas de Farmacia Comunitaria	24	54.5
b) Supervisión de un Farmacéutico/Docente	6	13.6
c) Afianzar conocimientos teóricos	14	31.8
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que el 54% de los estudiantes de farmacia encuestados consideran que les beneficiaría en las Prácticas tuteladas de Farmacia Comunitaria, mientras que el 13.6% entiende que les sería de buen provecho contar con la supervisión de un Farmacéutico o con la supervisión de un docente, mientras que el 31.8% considera que ayudaría a afianzar conocimientos teóricos.

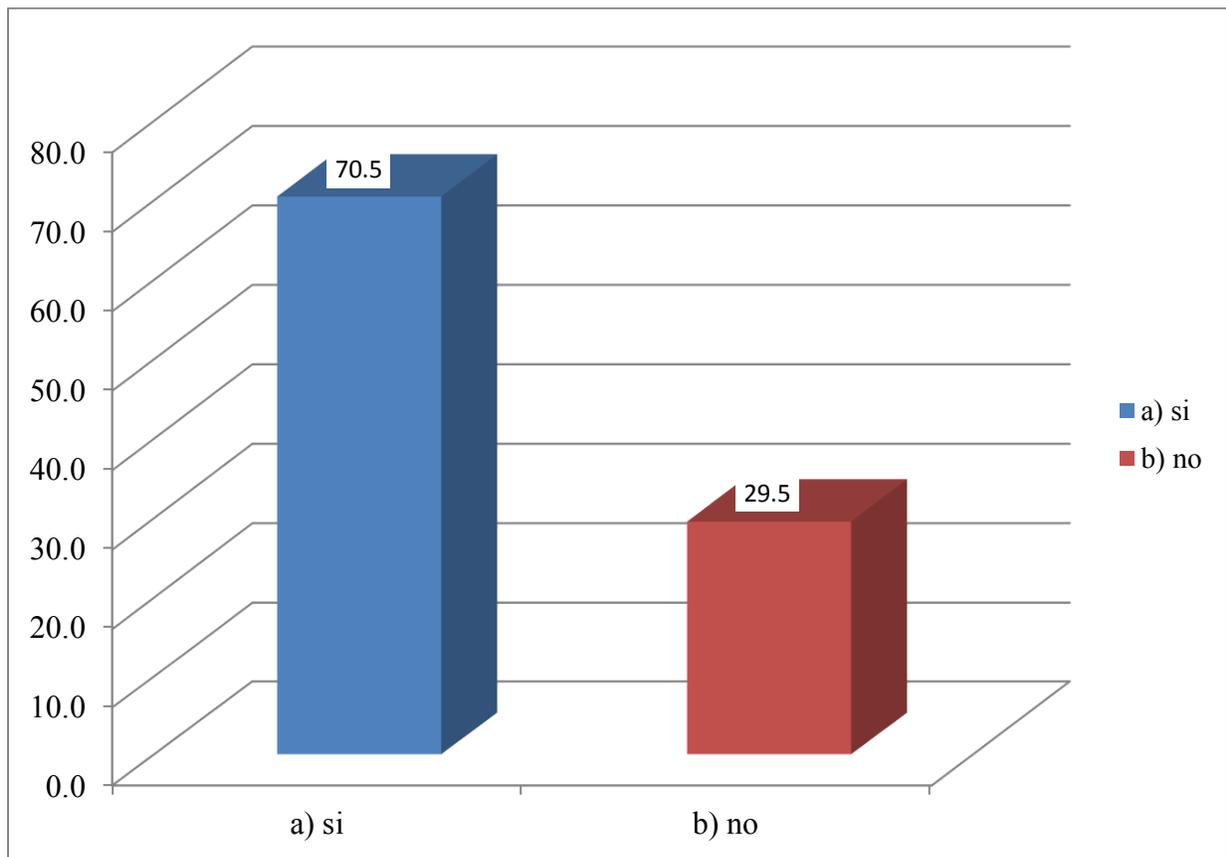


Fuente: Ng y Correa, 2019.

7. ¿Ha tenido que salir, solicitar mensajería o “Delivery” para obtener un medicamento estando en la universidad?	Frecuencia	Porcentaje
a) si	31	70.5
b) no	13	29.5
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla refleja el 70.5% de los Estudiantes de farmacia ha tenido que salir de la universidad o acudir a los servicios de Mensajería o Delivery para obtener medicamentos que necesitan en el momento, mientras que un 29.5 % no ha tenido la necesidad de esto.

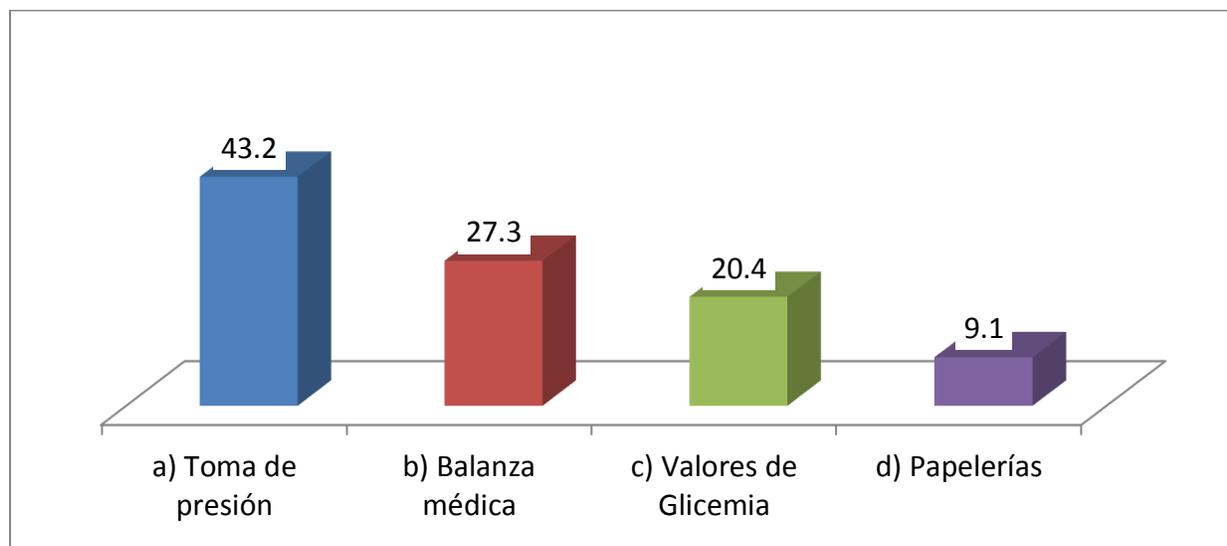


Fuente: Ng y Correa, 2019.

8. ¿Qué servicio Farmacéutico cree usted que sería favorable ofrecer en la farmacia comunitaria en el campus de la universidad?	Frecuencia	Porcentaje
a) Toma de presión	19	43.2
b) Balanza médica	12	27.3
c) Valores de Glicemia	9	20.4
d) Papelerías	4	9.1
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla y gráfico que sería favorable ofrecer en la farmacia comunitaria universitaria los siguientes servicios en orden de prioridad: el 43.2 % toma de presión, el 27.3 % considera que contar con una balanza médica sería muy favorable, el 20.4% consideran que la toma de los valores de glicemia, mientras que el 9.1% ve necesario ofrecer servicios de papelería.

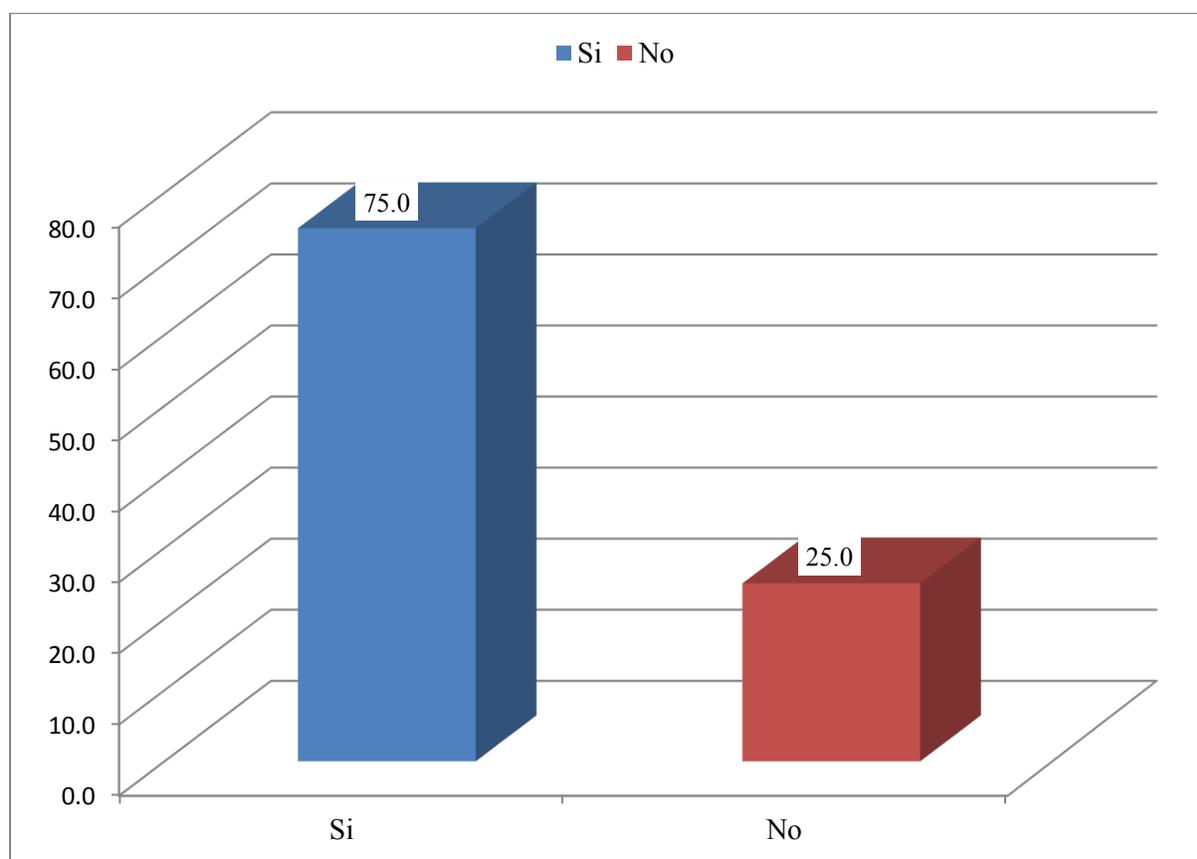


Fuente: Ng y Correa, 2019.

9. ¿considera usted que la realización de las prácticas tuteladas (pasantía) en una farmacia dentro de la universidad sería favorable como estudiantes de farmacia de la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	33	75.0
b) No	11	25.0
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que un 75.0 % considera que sería favorable la realización de las prácticas tuteladas (pasantía) en una farmacia dentro de la UNPHU y mientras que el 25.0 % considera que no.

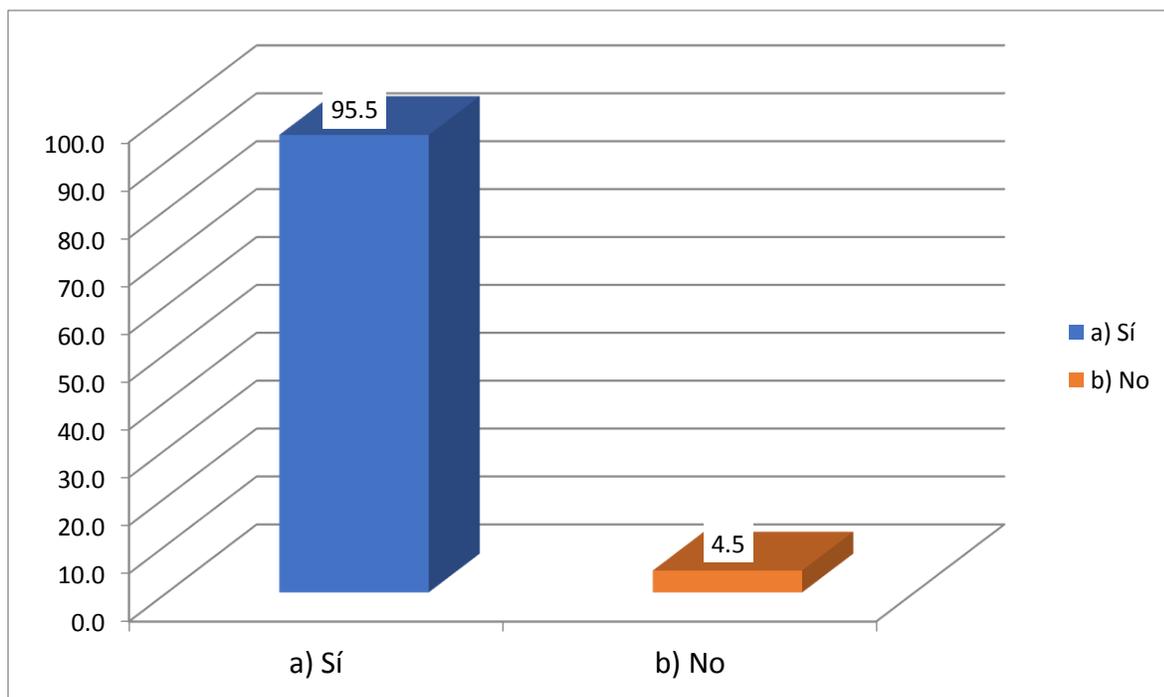


Fuente: Ng y Correa, 2019.

10. ¿Está usted de acuerdo que se lleve a cabo la habilitación de una farmacia comunitaria en la UNPHU para las prácticas tuteladas (pasantía) de la asignatura Farmacia Comunitaria?	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	42	95.5
b) No	2	4.5
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que el 95% de los Estudiantes de Farmacia que fueron encuestados están de acuerdo con que se lleve a cabo la habilitación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU con la finalidad de poder hacer sus prácticas tuteladas en la misma, cumpliendo así con las horas prácticas de la asignatura Farmacia Comunitaria.

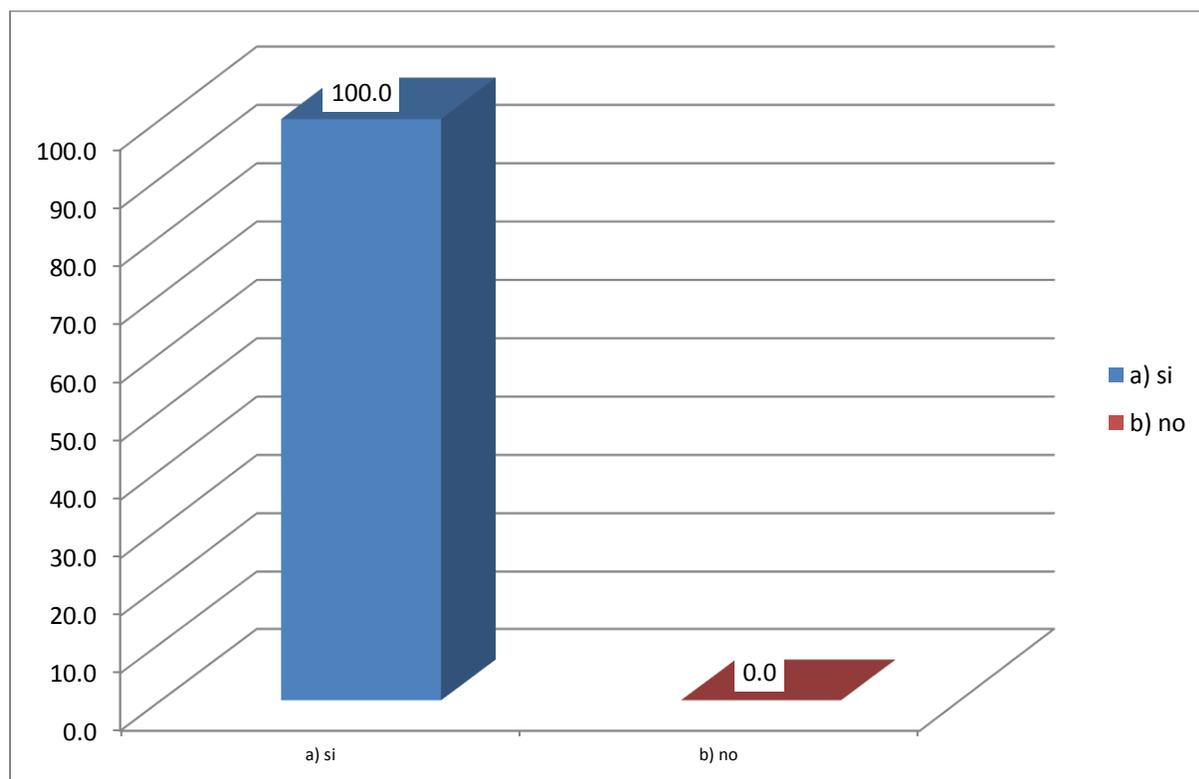


Fuente: Ng y Correa, 2019.

11. ¿Considera usted que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso?	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	44	100
b) No	0	0
Total	44	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla refleja que el 100 % de la población estudiantil de farmacia consideran que la Habilitación de una Farmacia Universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico de la UNPHU con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso.



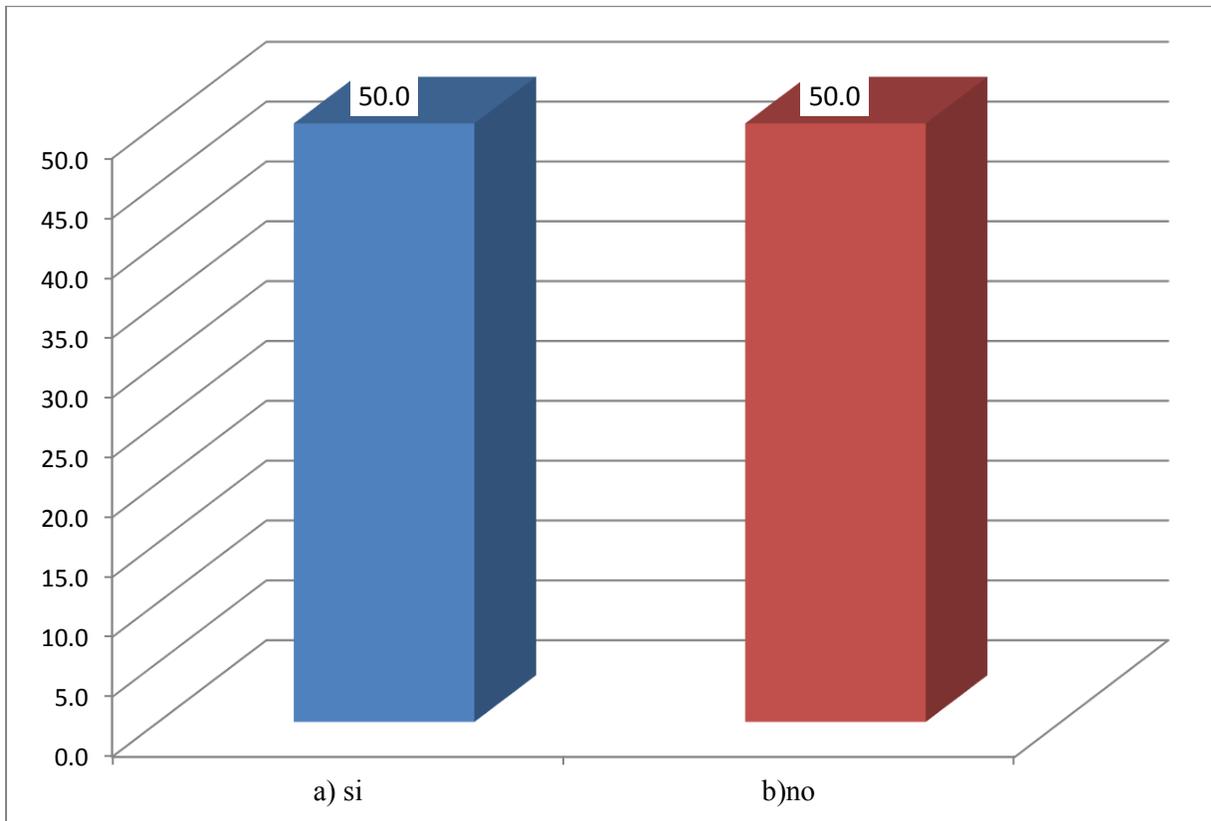
Fuente: Ng y Correa, 2019.

Encuesta para Docentes de la Escuela de Farmacia

1. ¿Conoce usted alguna farmacia comunitaria privada que esté ubicada dentro de un campus universitario en República Dominicana?	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	3	50.0
b) No	3	50.0
Total	6	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que el 50% tienen conocimiento de Farmacia Comunitaria Privada ubicada dentro de un campus universitario en República Dominicana, mientras que el 50% restante no.

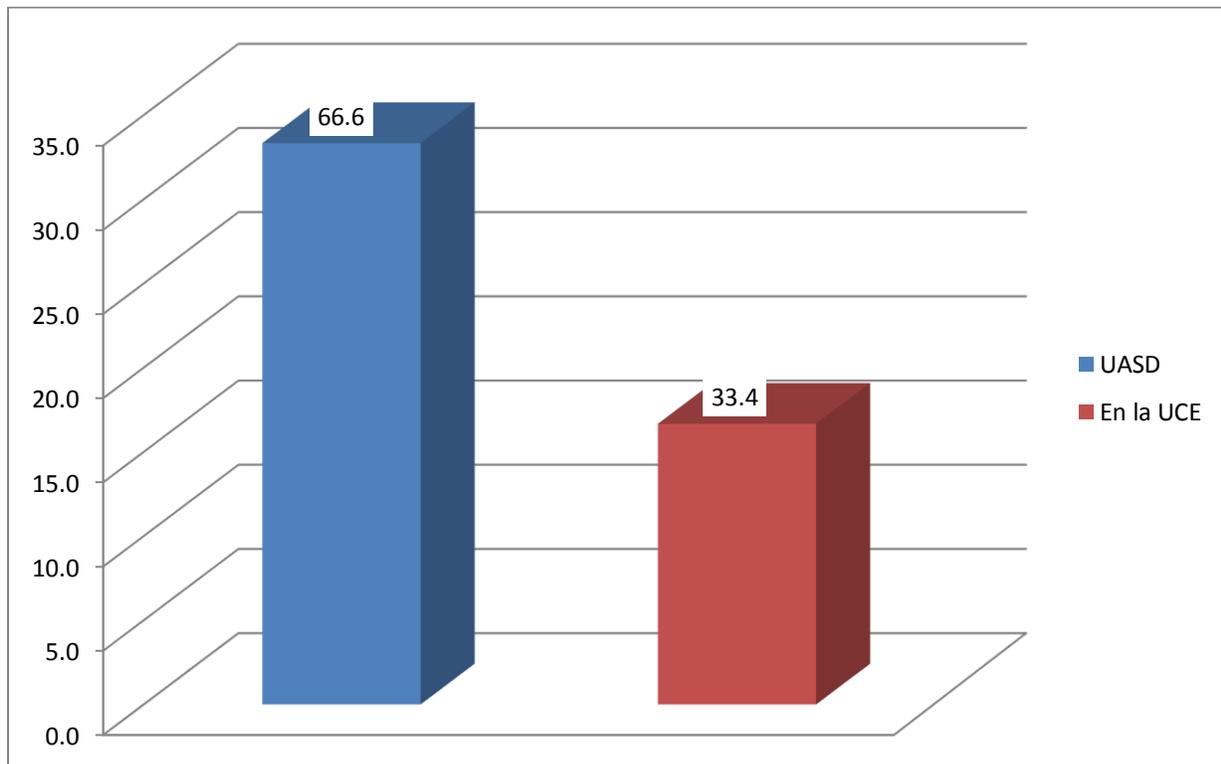


Fuente: Ng y Correa, 2019.

2. Si su respuesta fue afirmativa, escribir cuál o cuáles?	Frecuencia	Porcentaje
UASD	2	66.6
UCE	1	33.4
Total	3	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla refleja que el 66.6% tiene conocimiento de que en la UASD existe una y 33.4% reconoce que la UCE cuenta con una dentro de su campus.

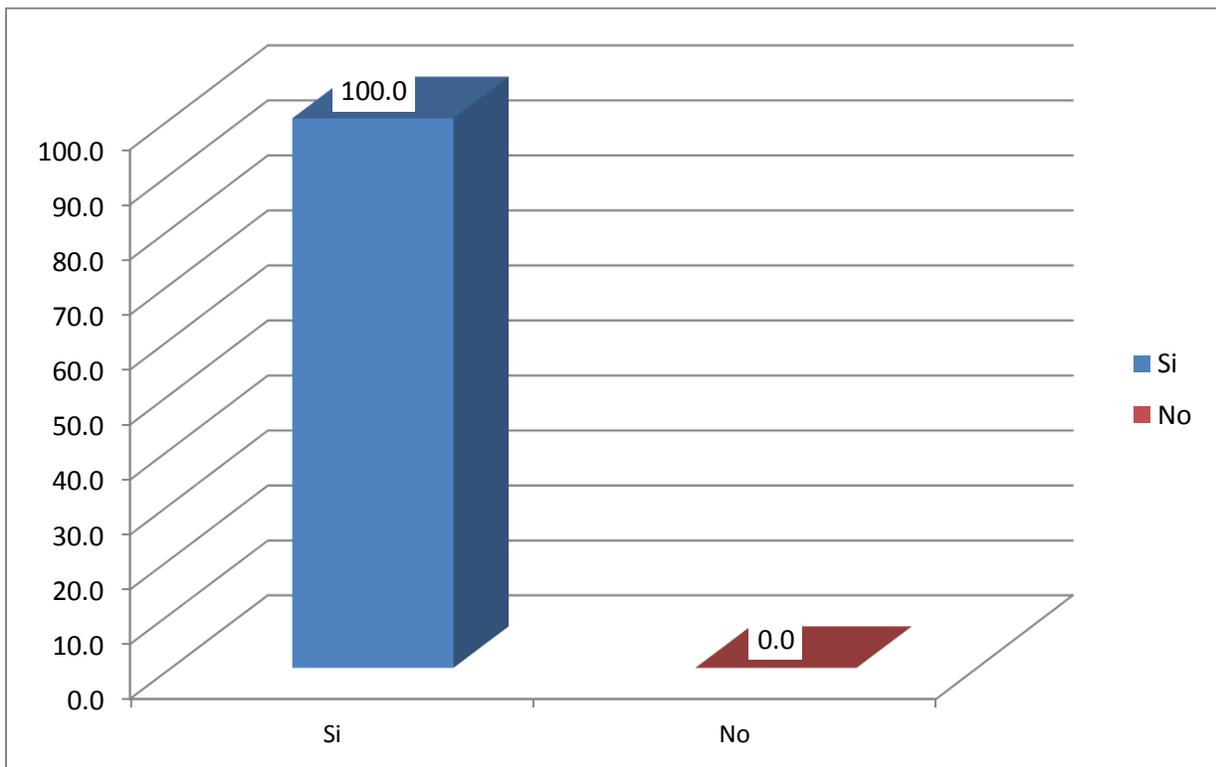


Fuente: Ng y Correa, 2019.

3. ¿Ha solicitado alguna vez algún medicamento vía "Delivery" o a domicilio estando en la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	100.0
No	0	0.0
Total	6	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que, todos los docentes de farmacia entrevistados, dígase el 100%, han tenido que solicitar medicamentos vía Delivery o domicilio estando en la UNPHU

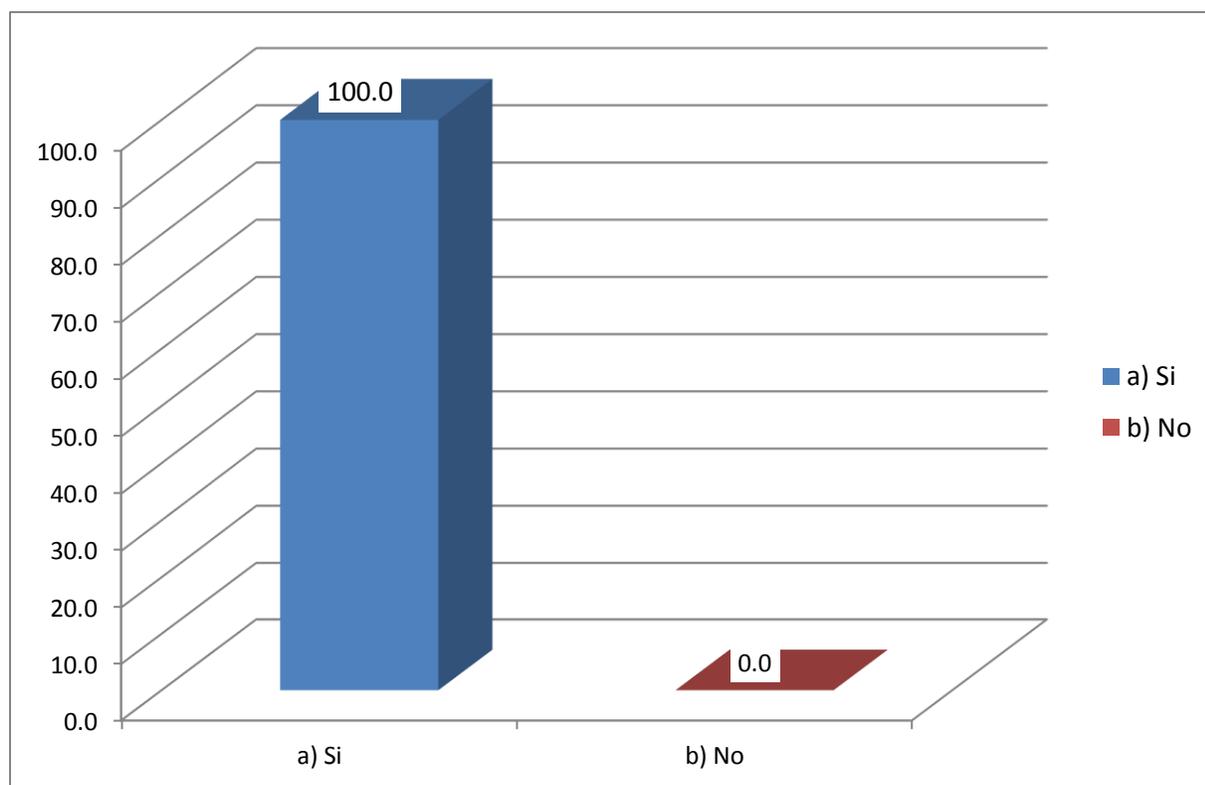


Fuente: Ng y Correa, 2019.

4. ¿Entiende usted que contribuiría al desempeño académico del Estudiante de Farmacia habilitar una farmacia comunitaria privada en la UNPHU?	Frecuencia	Porcentaje
a) Si	6	100.0
b) No	0	0.0
Total	6	100

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que el 100% entiende que contribuiría al desempeño académico del Estudiante de Farmacia habilitar una Farmacia Comunitaria Privada en la UNPHU.

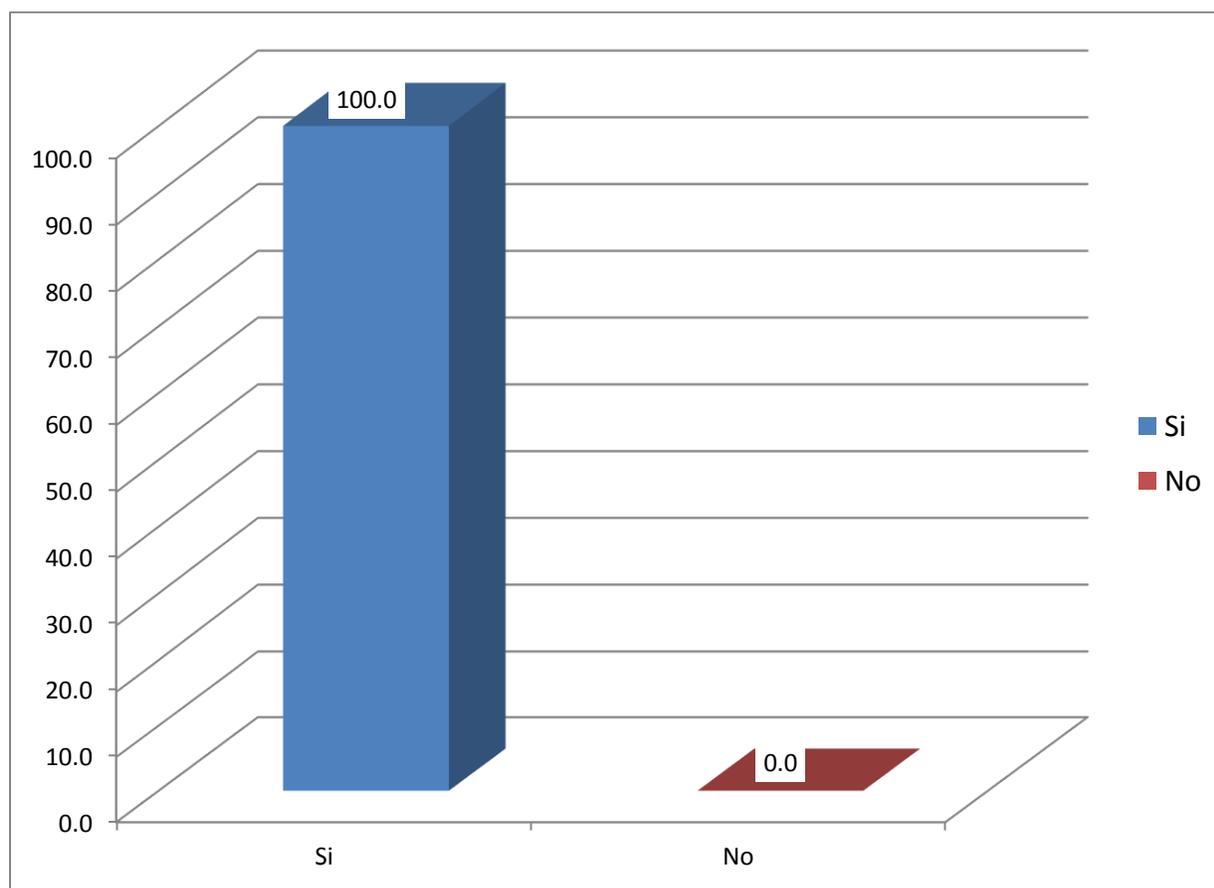


Fuente: Ng y Correa, 2019.

5. ¿Cree usted que la Escuela de Farmacia podría beneficiarse con la habilitación de una Farmacia Comunitaria?	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	100.0
No	0	0.0
Total	6	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla muestra que el 100% entiende que la Escuela de Farmacia podría beneficiarse con la habilitación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU.

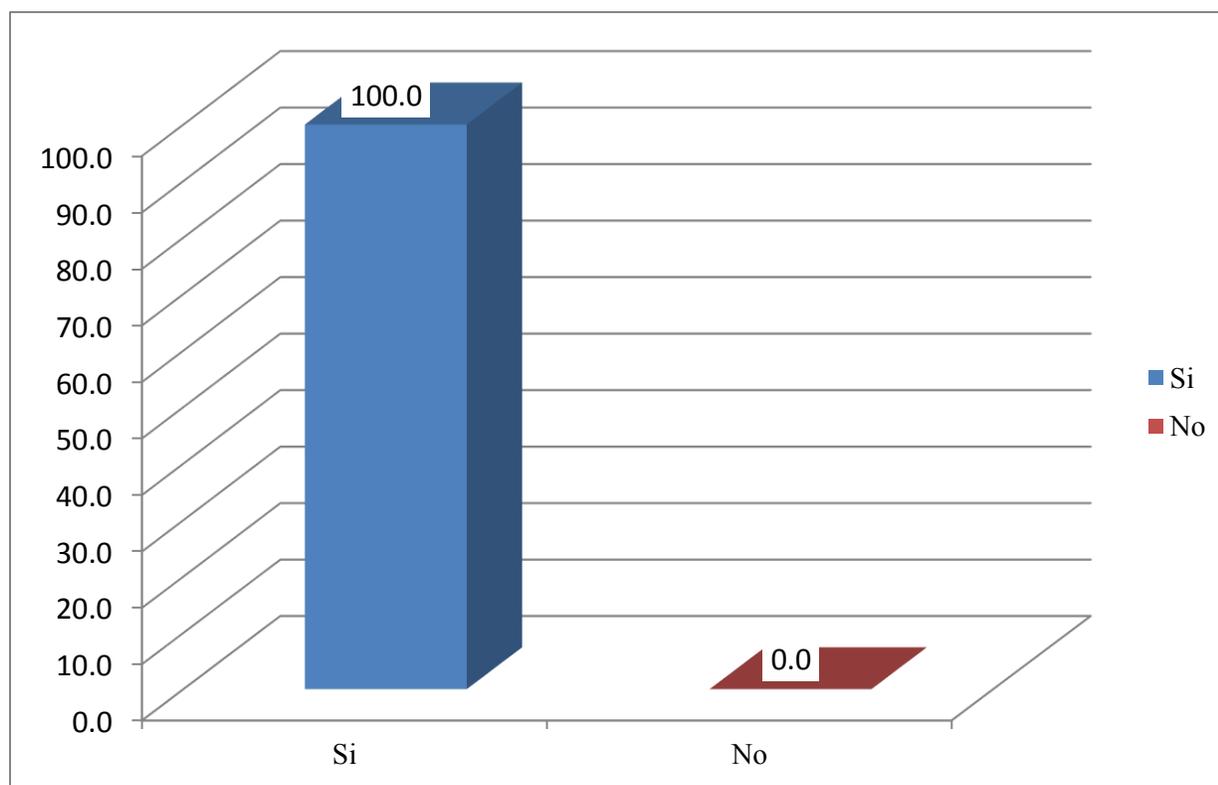


Fuente: Ng y Correa, 2019.

6. ¿Cree usted que los Estudiantes de Farmacia se beneficiarían con la habilitación de una Farmacia Comunitaria Privada?	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	100.0
No	0	0.0
Total	6	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla refleja que el 100 % de la población encuestada cree que los Estudiantes de Farmacia se beneficiarían con la habilitación de una Farmacia Comunitaria Privada en la UNPHU.



Fuente: Ng y Correa, 2019.

7. De las siguientes respuestas. ¿Qué servicio farmacéutico cree que sería favorable ofrecer en la Farmacia Comunitaria Privada en el campus universitario?	Cantidad
Toma de presión	4
Toma de peso	3
Papelería	1
Valores de glicemia	4
Otras respuestas adicionales	
Todas las anteriores, pero con las reglas de la Ley 42-01	
Preparar los tratamientos por semana para adultos mayores en un tabletero.	
Dispensación Farmacéutica	
Información del uso adecuado del medicamento	
Atención Farmacéutica (no puntos de venta)	

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta pregunta es de selección múltiple, en donde se refleja que de los servicios que serían más favorables a ofrecer en la Farmacia Universitaria están:

- Toma de presión
- Toma de valores de glicemia
- Toma de peso
- Papelería

Donde la toma de presión y la toma de valores de glicemia representan los servicios más favorables a tomar en cuenta a la hora de disponer de una Farmacia Comunitaria Privada, seguida de la toma de peso, siendo la papelería la de menor importancia.

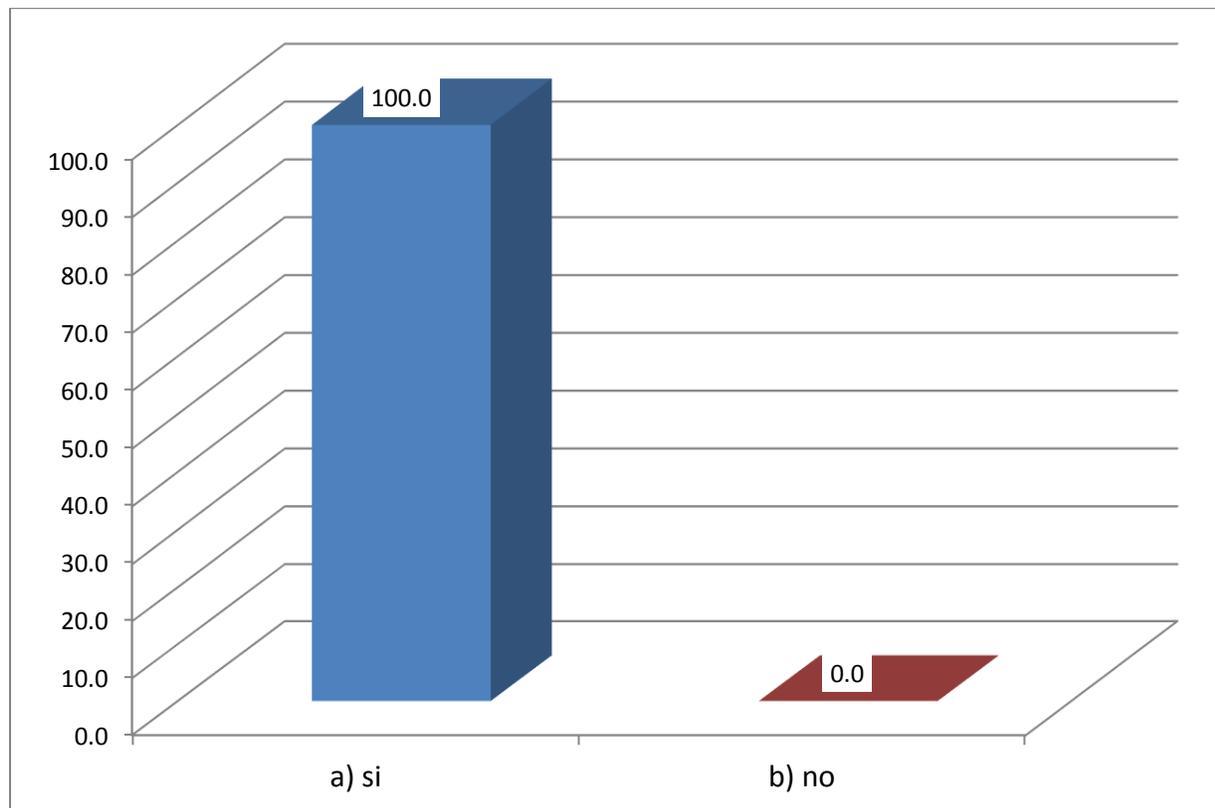
En la misma pregunta hay una opción de respuestas abiertas en donde algunos opinaron que estaba de acuerdo con las opciones antes mencionadas, siempre y cuando cumpla con la Ley 42-

01. Otro opinó que se podría brindar un servicio de preparación de tratamientos de manera semanal para adultos mayores en un tabletero, mientras que otros entendieron que la atención farmacéutica es un punto a tomar en cuenta en una Farmacia Comunitaria Privada.

8. ¿Entiende usted que la Habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al dispensario médico con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso?	Frecuencia	Porcentaje
a) si	6	100.0
b) no	0	0.0
Total	6	100.0

Fuente: Ng y Correa, 2019

Ésta tabla refleja que el 100% de los docentes de farmacia entiende que la **Habilitación de una Farmacia Universitaria** sería un gran apoyo al **Dispensario Médico de la UNPHU** con relación a la **accesibilidad de los medicamentos** que puedan ser requeridos para cada caso.



Fuente: Ng y Correa, 2019.

Opiniones de los diferentes docentes de la Carrera de Licenciatura en Farmacia

9. ¿Qué opinión merece ésta Propuesta sobre Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en nuestro Campus Universitario?
Muy positiva. Con el adecuado enfoque no sólo se enaltece la carrera sino toda la Facultad Ciencias de la Salud. La misma Escuela de Odontología cuando receten a sus pacientes de clínica pueden dirigirlos a dicha farmacia y de repente por ser paciente atendido en la UNPHU se le otorgaría algún descuento.
Muy pertinente para las prácticas tuteladas que necesitan realizar los estudiantes de Farmacia en la materia Farmacia Comunitaria como parte de su capacitación. Además, se ofrecería un gran servicio a las comunidades cercanas a la universidad, autogestión de la Escuela de Farmacia, entre otros. Excelente propuesta. En el exterior hay muchas universidades que poseen una Farmacia Universitaria en su propio campus y ha sido de mucho beneficio para todos los sectores.
Será importante mientras no se dedique única y exclusivamente al comercio de medicamentos.
Éste trabajo de grado es una excelente idea. Ésta propuesta de ser aceptada va a llenar varios objetivos que van a redundar en beneficio para toda la comunidad.
Puede ser pública o privada puede ser favorable para los estudiantes.
Es una propuesta muy acertada ya que apoyaría del punto de vista académico al desarrollo de forma más completa y pertinente al <i>pensum</i> , y además ofrecería un servicio de calidad tanto a la comunidad UNPHU, como a la población en sentido general.

Fuente: Ng y Correa, 2019

Entrevista a la Licenciada Rayza Almánzar, directora de la Escuela de Farmacia de la UNPHU

Respuestas de la Lic. Rayza Almánzar al Cuestionario para el Trabajo de Grado de las Estudiantes: Wandy Ng y Juana E. Correa.

22 noviembre 2019

1. ¿En qué año se funda la Escuela de Farmacia de la UNPHU?

Respuesta: Desde la fundación de la Universidad, 21 abril 1966.

2. ¿En qué período inicia su gestión como Directora de Farmacia?

Respuesta: Marzo 2004.

3. ¿En qué año la Escuela de Farmacia de la UNPHU comienza a contar con una Farmacia Modelo y quién estaba a su cargo?

Respuesta: En diciembre 1979 se inauguró la Farmacia Modelo y desconocemos quién estaba a cargo.

4. ¿Qué motivó a su apertura?

Respuesta: La necesidad de realizar de forma apropiada las prácticas de la materia Regencia Farmacéutica (FAR 415), del Plan de estudio vigente en el momento.

5. ¿Cómo se manejaba administrativamente la Farmacia Modelo?

Respuesta: De forma centralizada.

6. La Farmacia Modelo de la UNPHU ¿Era autogestionable?

Respuesta: No

7. ¿Cómo ésta beneficiaba al estudiante de Farmacia?

Respuesta: permitía que el estudiante pudiera realizar sus prácticas en una Farmacia la cual como Modelo que era, cumplía con TODOS los requisitos necesarios de una apropiada Habilitación, permitiendo, además una supervisión más directa del docente a cargo.

8. ¿Contaban con un programa de enseñanza para el Estudiante de Farmacia a la hora de sus prácticas tuteladas?

Respuesta: desconocemos esa información.

9. ¿Cómo beneficiaba al estudiante en general, docente, personal administrativo y comunitario aledaños?

Respuesta: En cuanto a TODA la comunidad universitaria, así como a la comunidad aledaña, los beneficiaba con un servicio farmacéutico que cumplía con las Buenas Practicas Farmacéuticas, además de permitirle la accesibilidad a los medicamentos, productos o servicios farmacéuticos necesarios.

10. ¿Qué motivó el cese de la Farmacia Modelo de la UNPHU?

Respuesta: Motivos económicos.

11. ¿Qué opinión le merece nuestra Propuesta sobre Habilitación y Acreditación de Farmacia Comunitaria Privada en la UNPHU?

Respuesta: es una propuesta importante para el apoyo de las prácticas tuteladas de los estudiantes de la carrera de Farmacia, así como para la comunidad universitaria y los sectores aledaños, por lo expresado en la respuesta de la pregunta 9.

Respuestas de la Lic. Delys Rodríguez, docente de la asignatura Farmacia Comunitaria I y II de la UASD al Cuestionario para el Trabajo de Grado de las Estudiantes: Wandy Ng y Juana E. Correa.

1. ¿Cuenta con una farmacia universitaria?

Respuesta: Hay dos farmacias, una es la farmacia modelo ubicada en el economato de la UASD donde años atrás los estudiantes realizaban sus prácticas teóricas y está la farmacia simulada, ésta fue donada por Farmacias Los Hidalgos que hará apertura próximamente para que los estudiantes realicen sus prácticas.

2. ¿Actualmente la farmacia modelo de la UASD ofrece a los estudiantes hacer sus prácticas tuteladas en el mismo?

Respuesta: No, próximamente estará la farmacia simulada.

3. ¿Qué brindará la farmacia simulada a los estudiantes en sus prácticas tuteladas?

Respuesta: Ésta farmacia cuenta con todos los parámetros que debe tener una farmacia comunitaria donde el estudiante podrá organizar anaqueles, leer recetas, recibir pedidos, hacer prácticas con sus mismos compañeros simulando ser usuarios que acuden a la farmacia para así afianzar sus conocimientos obtenidos en la teoría.

4. ¿La farmacia modelo de la UASD le brinda algún tipo de beneficio al estudiante?

Respuesta: A los estudiantes como tal no, pero al personal en general de la universidad pueden obtener sus medicamentos a crédito y se los descuentan por nómina.

5. ¿Cuánto tiempo de prácticas tuteladas le brindan al estudiante?

Respuesta: 40 horas prácticas en Farmacia Comunitaria y 40 horas en PROMESECAL

6. Tienen algún convenio con alguna cadena de farmacia para que el estudiante realice sus prácticas tuteladas

Respuestas: Si, con la Farmacia Los Hidalgo, Farmacia Carol, Farmacias de las mismas maestras de la UASD y egresados de la universidad que cuentan con farmacia y permiten que el estudiante realice sus prácticas en las mismas.

7. ¿La farmacia modelo de la UASD es autogestionable?

Respuesta: Si

8. ¿La farmacia modelo de la UASD es administrada por la escuela de farmacia?

Respuesta: No

9. ¿Quién o qué departamento administra la farmacia?

Respuesta: La administra la rectoría

10. ¿Cuál es su opinión acerca de la habilitación y acreditación de una farmacia comunitaria privada dentro del campus universitario?

Respuesta: Esa es una excelente idea ya que los estudiantes pueden realizar sus prácticas de manera segura y efectiva dentro del mismo campus y con la supervisión del mismo profesor para ser guiados de manera personalizada por el maestro y profesional, de igual manera el estudiante evita retrasos para empezar sus prácticas tuteladas ya que muchas veces las cadenas de farmacias tardan en dar respuesta para el inicio de las practicas del estudiante.

Respuestas de la Lic. Fiordaliza Lizardo Guzmán, Directora de la Escuela de Farmacia de la UTESA al Cuestionario para el Trabajo de Grado de las Estudiantes: Wandy Ng y Juana E. Correa.

1. ¿En qué año se funda la Escuela de Farmacia de la Universidad Tecnológica de Santiago (UTESA)?

Respuesta: 1979

2. ¿Cuenta ésta con una Farmacia Comunitaria Privada o contemplan la posibilidad de habilitar una?

Respuesta: No tenemos aún, pero estamos en eso

3. ¿La asignatura de Farmacia Comunitaria FAR-970 cuenta con Prácticas Tuteladas?

Respuesta: No, se hace un taller.

4. En caso de ser afirmativo ¿Cómo es el programa? ¿Cuántas horas de prácticas Tuteladas son las exigidas? ¿Cuentan con el apoyo de algunas farmacias o el Estudiante debe solicitarlo?

N/A

5. ¿Entiende usted que sería beneficioso la habilitación de una Farmacia Comunitaria Privada en la universidad tanto para estudiantes, docentes, administrativos y comunitarios aledaños, así como para el beneficio de los estudiantes de farmacia en sus prácticas tuteladas?

Respuesta: Claro que sí.

6. ¿Cuál es su opinión acerca de habilitar una Farmacia Comunitaria Privada en aquellas universidades que tengan la carrera de Farmacia?

Respuesta: Pienso que además de servir para las prácticas de los estudiantes, también se hace extensión a la comunidad.

Respuestas de la Lic. Dinorah Mejía, Directora de la Escuela de Farmacia de la UCE al Cuestionario para el Trabajo de Grado de las Estudiantes: Wandy Ng y Juana E. Correa.

No pudo ser contactada la Directora de la Escuela de Farmacia de la UCE, Por razones ajenas a nuestra voluntad.

Discusión y análisis de los resultados

En las páginas 4 hasta la 12 del marco teórico se comunica que en Brasil, México, España, entre otros, las universidades como lo son: Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Centro Universitario dos Guararapes (UNIFG), Laureate International Universities (UniRitter), Universidade Federal Fluminense (UFF), Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) desde los años 1986 (BUAP) hasta las más recientes en 2016 (UniRitter y UCAM), han contado con una farmacia dentro de su recinto y tienen el privilegio de vivir la gran experiencia y los beneficios para diferentes sectores, principalmente en el desarrollo académico de los estudiantes de farmacia.

En la República Dominicana desde el año 1979 la UNPHU habilitó la Farmacia Modelo (ver página 10-11), lo cual fue muy beneficioso para los estudiantes de la carrera de Farmacia, personal docente, administrativo y sectores aledaños a la universidad ubicada en ese tiempo en el llamado *campus I* donde en el día de hoy funciona la franquicia internacional IKEA.

En la actualidad en la UASD existe una Farmacia Modelo dentro del recinto universitario, ubicado en el Economato de la misma, la cual no corresponde a la definición ya que los estudiantes no realizan sus prácticas tuteladas en ésta. Por otro lado funcionará una farmacia simulada donada por la cadena de Farmacias Los Hidalgos para las prácticas tuteladas de los estudiantes, según lo informó la directora de la Escuela de Farmacia de la universidad (ver página 10-11). Sin embargo, en UTESA lo que realizan es un taller y según la directora de la Escuela de Farmacia tienen la intención de habilitar una farmacia dentro de su recinto en Santiago.

En la UCE a pesar de que la directora de la Escuela de Farmacia no respondió la encuesta, se observó que existe una Farmacia del Pueblo que es pública y no precisamente lo que se plantea en ésta propuesta para la UNPHU.

En INTEC aunque no ofrecen la carrera de Farmacia, existe una Farmacia del Pueblo. Después de aplicar los cuestionarios a los diferentes sectores planteados para sustentar ésta propuesta, todos los sectores en un alto porcentaje están de acuerdo de que una vez más la UNPHU habilite

una farmacia dentro de su recinto como la tenía en años anteriores pues han manifestado la importancia y beneficios principalmente para los estudiantes y sus prácticas tuteladas. (Ver páginas 49 a la 88).

Después de aplicar los cuestionarios a los diferentes sectores planteados para sustentar ésta propuesta, todos los sectores en un alto porcentaje están de acuerdo de que una vez más la UNPHU habilite una farmacia dentro de su recinto como la tenía en años anteriores pues han manifestado la importancia y beneficios principalmente para los estudiantes y sus prácticas tuteladas. (Ver páginas 49 a la 88)

CUARTA PARTE

CONCLUSIONES Y PROPUESTA

CONCLUSIONES

Según los objetivos específicos planteados en ésta investigación se concluye lo siguiente:

- 1- Las normas de la República Dominicana referentes a la correcta Habilitación y Acreditación de Farmacias Comunitarias Privadas (FCPs) en comparación con las normas de España, México y Brasil, muestra ciertas debilidades y diferencias, por ejemplo en comparación con España, las normas establecen que las farmacias comunitarias deben colaborar en la docencia para la obtención del título licenciado en farmacia de acuerdo con las Directivas Comunitarias, y en la normativa estatal y de las universidades por las que se establece los correspondientes planes de estudio en cada una de ellas. (Según la ley 16/1997 en su artículo 1). Mientras que en México requieren hasta un certificado de medida de seguridad emitida por la Dirección de Bomberos mientras que en Brasil hacen énfasis en la importancia de la Farmacovigilancia.
- 2- La República Dominicana no cuenta con una universidad que tenga una Farmacia Modelo según los criterios (Ver páginas 9-11) dentro de su recinto en donde los estudiantes de farmacia puedan hacer sus Prácticas Tuteladas.
- 3- En base a las encuestas y trabajo de campo, las comunidades aledañas a la UNPHU cuentan con dos farmacias privadas a su alrededor, pero éstas en escasas ocasiones dan el instructivo de uso de los medicamentos, y muchas veces no cuentan con los medicamentos necesarios que busca el paciente, haciendo que éstos tengan que desplazarse a otras zonas en busca de los mismos.
- 4- Las directoras de escuelas de farmacia contemplan que es de gran importancia habilitar una Farmacia Privada Universitaria tanto para el estudiante como para el personal docente y

administrativo, pero sobre todo para los estudiantes de farmacia, ayudándolos con sus prácticas tuteladas en la asignatura de farmacia comunitaria.

- 5- La población encuestada en su mayoría desconoce las farmacias comunitarias privadas dentro de un campus universitario.
- 6- Las personas encuestadas consideran necesaria y beneficiosa la habilitación de una Farmacia Universitaria en la UNPHU.
- 7- En su mayoría los encuestados consideran que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico de la UNPHU con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso.

PROPUESTA

Habilitar y acreditar una Farmacia Universitaria en la UNPHU, para que el estudiante de la Licenciatura en Farmacia en su asignatura Farmacia Comunitaria (FAR-471) pueda realizar sus prácticas tuteladas, se podría diseñar un programa para dichas prácticas. La Farmacia Universitaria contaría con un programa de voluntariado para los estudiantes activos de la Licenciatura en Farmacia interesados en el área de Farmacia Comunitaria. Por igual se podría brindar ciertos beneficios a los estudiantes activos de la UNPHU con un plan preferencial, así como también al personal docente y administrativo de la UNPHU con pagos a crédito, pudiendo ser estos clientes constantes de la misma. De igual manera sería fuente de primer empleo para los estudiantes activos en la Licenciatura de Farmacia. La Farmacia Universitaria sería un instrumento para promocionar la salud, brindar Seguimiento Farmacoterapéutico, indicar el uso racional de los medicamentos y la farmacovigilancia de los mismos sirviendo estos datos o información para estudios de investigación, también se podría implementar los Puntos SIGRE (Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envase), para desechos de medicamentos vencidos o no, o restos de los mismos. (Baez,V; Ramos,J., Baez,V; Ramos,J.(2018). La Farmacia Universitaria podría funcionar como un Centro de Abastecimiento para el Dispensario Médico de la UNPHU, así como para la Clínica Odontológica de la UNPHU y la Clínica Veterinaria de la misma. Podría contemplarse que la Farmacia Universitaria se ubique en algunos de los siguientes puntos que se considera son estratégicos:

En dirección a la Avenida John F. Kennedy, Avenida Los Próceres o en dirección a la Comunidad aledaña de Los Jardines del Norte.

QUINTA PARTE

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Baez,V; Ramos,J.(2018). *Propuesta para el manejo de desechos de envases y residuos de medicamentos contaminados, caducados o no, por parte de la población dominicana, desde las farmacias comunitarias privadas. Caso Distrito Nacional, República Dominicana.* Extraído: 05 de diciembre del 2019.
- 2) Dader, M.J; Muñoz,P.A; Martínez, F. *Atenção Farmacêutica: conceitos, processos e casos práticos.* Tradução e revisão de Maria Denise Funchal Witzel. São Paulo. RCN Editora, 2007. Extraído 15 de mayo del 2019.
- 3) Florian,A & Garcia,J (2011). *Estudio de Mejoramiento del Servicio de Extensión a la Escuela de Farmacia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña a través del diseño de un Laboratorio Destinado a la Preparación de Fórmulas Magistrales.* Extraído el 5 de mayo del 2019
- 4) Furtado (2001). *Noções Básicas sobre Atenção Farmacêutica.* Curitiba: Editora UFPR, 2001. P.23. Extraído el 15 Extraído 15 de mayo 2019.
- 5) Hepler, C., & Strand, L. (1990). *Opportunities and responsibilities in Pharmaceutical Care. Am. J.Pharm.* extraído: 26 de Agosto del 2019.
- 6) Hernández Sampieri, R. &, Fernández Collado C., &, & Baptista M. (2010). *Metodología de la Investigación (quinta edición).* México D.F: McGraw-hill/interamericana editores, s.a de c.v. Extraído: 05 de mayo del 2019.
- 7) Olivero,Y & Sánchez,F (2004). *Estudio de reforma a la Práctica Farmacéutica en una Farmacia Universitaria.* Extraído: 29 de mayo del 2019.
- 8) Pérez, O. (2012). *La Escritura Académica. Las fases del proceso de investigación.* Santo Domingo, República Dominicana: EDIT.as. Extraído: 05 de mayo del 2019.
- 9) Perrotta, M. 2008. *Datos Históricos- Farmacéuticos de la República Dominicana.* Editora: Centteriano P. 91-406. Extraído: 30 de junio del 2019.

- 10) Rossignoli; Correr; Fernández-Illimós (2003). *Interés de los alumnos en las actividades de prácticas tuteladas en farmacia escuela en Curitiba-Brasil* (Vol. 1). Río de Janeiro: extraído: 22 de septiembre del 2019
- 11) Silva, E., Naves, J.O.S., Vidal, J.O (2008). *Papel do farmacêutico comunitário no aconselhamento ao paciente. Boletim Farmacoterapêutica. Julho/outubro, 2008*. Extraído 15 de mayo del 2019.

WEBGRAFÍA

- 1) ADN (2001). Distrito Nacional. Extraído: 11 de junio del 2019. Disponible en: <http://adn.gob.do/joomlatools-files/docman-files/Plan%20Indicativo%20PARME%202008/107%20%20134%20Distrito%20Nacional.1.pdf>
- 2) ASEFARMA. (2018). *Blog ASEFARMA. Seguimiento Farmacoterapêutico ¿Qué es?*. Extraído: 17 de noviembre del 2019. Disponible en: <https://www.asefarma.com/blog-farmacia/seguimiento-farmacoterapeutico-que-es>
- 3) Ayuntamiento de Tijuana (2001). *Reglamento para la Apertura y Fucionamiento de Farmacia en el Municipio de Tijuana, Baja California*. Extraído: 09 de septiembre del 2019. Disponible en: http://www.tijuana.gob.mx/reglamentos/Municipales/RM_AperturayFuncionamientodeFarmacias_TJ-BC_06012017.pdf
- 4) Ayuntamiento del Distrito Nacional. (2008-2013). Extraído: 13 de octubre del 2019. Disponible en: <http://adn.gob.do/joomlatools-files/docman-files/Plan%20Indicativo%20PARME%202008/107%20-%20134%20Distrito%20Nacional.1.pdf>
- 5) Boa Sorte, Matheus (2019) . *Farmácia Universitária UniFG*. Extraído: 15 de junio del 2019. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=kMwAeew__UI
- 6) Buchmann, M (2015). *La integración del Farmacéutico en el equipo de salud*. Extraído: 08 de agosto del 2019. Disponible en: <http://www.colfar.com/revistas/1420494097/Tendencias%20Internacionales.pdf1447363780.pdf>

- 7) Campos,N *et al* (2004). *Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Infanta Margarita*. Extraído: 31 de octubre del 2019. Disponible en: https://www.sefh.es/fh/22_4.pdf
- 8) CedimCat. (2007). *Centro d'Informació de Medicaments de Catalunya*. Obtenido de ¿Qué es un Medicamento?: Disponible en:https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=209:queesunmedicamento&catid=40&Itemid=472&lang=es
- 9) Cerda, J. (2015). *Historia de la Farmacia en República Dominicana*. Extraído: 15 de julio del 2019. Disponible en: <https://prezi.com/8-nv-iccuz4q/historia-de-la-farmacia-en-rep-dom/>
- 10) *Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2014). Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España. Servicio de Indicación Farmacéutica*. Extraído: 20 de julio del 2019. Diponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/Buenas-practicas-profesionales/Documents/BBPP-SERVICIO-INDICACION-MEDICAMENTOS DEFINITIVO.pdf>
- 11) de Souza, B *et al*.(2018). *A importância da Farmácia Universitária frente aos serviços clínicos prestados à comunidade*. Extraído 15 de mayo 2019. Disponible en: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40887/1/2018_art_bsvieira.pdf
- 12) *Decreto 246-06. Reglamento de medicamentos (2006)*. Extraído: 23 de mayo del 2019. Disponible en: <http://infadomi.org/marco-legal/>
- 13) Farmacéuticos Comunitarios (2009). *La misión del Farmacéutico "Dispensar y seguir al paciente"*. Extraído el 01 de agosto del 2019. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/mision-del-farmaceutico-dispensar-seguir-al-paciente>
- 14) Ferrer,-López *et al* (2007). *Caracterización de la indicación farmacéutica en farmacias comunitarias de Sevilla capital (España). Estudio piloto. Granada: Revista Seug*. Extraído: 16 de noviembre del 2019. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/27885/Ars%20Pharm%202007%3b48%284%29371-385.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 15) FGP(2019). *Farmácia Universitária UniFG*. Extraído: 25 de mayo del 2019. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=kMwAoew__UI
- 16) FIP (2011). *Federación Internacional de Farmacia. Buenas Prácticas en Farmacia*. Extraído 15 de mayo del 2019. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/farmacaiinternacional/fip/declaracionguias/Documents/Buenas%20practicass%20FIP%20OMS.pdf>
- 17) FIP (2014). *Federación Mundial de Farmacia. Sección de Farmacia Comunitaria de la FIP. Visión 2020*. Extraído: 01 de agosto del 2019. Disponible en: https://www.fip.org/files/fip/CPS/Vision_2020_Spanish.pdf
- 18) Gador,L .(2009) *Historia de la Farmacia*. Extraído: 2 de junio del 2019. Disponible en: <https://www.gador.com.ar/profesionales-detalle/historia-de-la-farmacia/>
- 19) Gil, Modesta (2016). *La UCAM pone la primera farmacia universitaria que se abre en la Región de Murcia*. Extraído el 20 de mayo del 2019. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ULmVgWANtpQ&t=7s>
- 20) *Instituto Sarmiento (2018). Las Funciones del Auxiliar de Farmacia*. Extraído: 18 de octubre del 2019. Disponible en: <https://institutosarmiento.com.ar/funciones-del-auxiliar-de-farmacia/>
- 21) *KernPharma (2017) Blog de Kern Pharma. Los Farmacéuticos, ayer y hoy*: Extraído: 2 de junio del 2019. Disponible en: <https://www.kernpharma.com/es/blog/los-farmaceuticos-ayer-y-hoy>
- 22) *Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia*. Extraído: 06 de diciembre del 2019. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1997/BOE-A-1997-9022-consolidado.pdf>
- 23) *Ley General de Salud de México. Capítulo IV. Medicamentos*. Extraído: 05 de julio del 2019. Disponible en: http://fitomedicina.org/old/archivos/mexico_ley_de_medicamentos.pdf
- 24) *Ley General de Salud, No.42-01 (2001)*. Extraído: 12 de diciembre del 2019. Disponible en: http://www.sisalril.gov.do/pdf/leyes/ley_no_42-01.pdf
- 25) *Ley N° 13.021, de 8 de agosto de 2014*. Extraído el 22 de septiembre del 2019. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm

- 26) Olivero, Y. & Sánchez, G. (2014) *Lei estabelece novas regras para o funcionamento das farmácias*. Extraído: 10 de agosto del 2019. Disponible en: <https://www.camara.leg.br/noticias/439464-lei-estabelece-novas-regras-para-o-funcionamento-das-farmacias/>
- 27) OMS (1990). *El papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud*. Extraído: 06 de agosto del 2019. Disponible en: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=795-el-papel-farmaceutico-sistema-atencion-a-salud-informe-un-grupo-consulta-5&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965
- 28) ONE, (2010). *Censo 2010 de Población y Vivienda. Informe General, Santo Domingo*. Extraído: 25 de noviembre del 2019. Disponible en: http://censo2010.one.gob.do/volumenes_censo_2010/vol1.pdf.com
- 29) Pimenta, P.S.(2010) *A farmácia escola e suas relações com a sociedade: Uma representação do caso da FAU/UFF. Programa de Pós-graduação em Tecnologia, Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca - CEFET/RJ. Rio de Janeiro, 2010*. Extraído: 20 mayo del 2019. Disponible en: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40887/1/2018_art_bsvieira.pdf
- 30) *Reglamento 1138-03 Sobre Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud*. Extraído: 17 de octubre del 2019. Disponible en: https://www.academia.edu/31334000/Reglamento_1138-03_Sobre_Habilitacion_de_Establecimientos_de_Salud
- 31) Robert Sabaté, L.(2009) *CedimCat. Automedicación*. Extraído: 04 de junio del 2019. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es
- 32) Rodríguez, O.,García, A., Alonso, C., León, P., (2017). *La Dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria*. Extraído: 20 de agosto del 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007

- 33) Sánchez (2017). *Una mirada hacia la relación entre salud pública y farmacia*. Extraído: 01 de agosto del 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400001
- 34) Sánchez, AM & Johnson,A (2016). *Educación Farmacéutica: hacia la enseñanza y el aprendizaje focalizado en el paciente*. Extraído: 15 de agosto del 2019. Disponible en: <http://www.revistadelaofil.org/educacion-farmaceutica-hacia-la-ensenanza-aprendizaje-focalizado-paciente/>
- 35) Sánchez, E. (2017). *Farmacias Universitarias Alexander Fleming*. Extraído: 8 de junio del 2019. Disponible: <https://prezi.com/7y74llky2jid/farmacias-universitarias-alexander-fleming/>
- 36) Sarmiento. (2018). *funcion del auxiliar de farmacia*. Extraído:16 de septiembre del 2019. Obtenido de disponible en: <https://institutosarmiento.com.ar/funciones-del-auxiliar-de-farmacia/>
- 37) Sena (2018). *Cumplimiento del decreto 1138-03 sobre habilitación y acreditación en las farmacias comunitarias privadas de tres municipios de la Provincia de Bahoruco, República Dominicana*. Extraído: 08 de agosto del 2019. Disponible en: <http://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1234>
- 38) UANL (2019). *Facultad de Ciencias Químicas. Farmacia Universitaria* . Extraído: 6 de junio del 2019. Disponible en: <http://www.fcq.uanl.mx/services/university-pharmacy/?lang=en>
- 39) UCE, 2019. *Universidad Central del Este. Farmacia, descripción de la carrera*. Extraído: 03 de julio del 2019. Disponible en: <https://www.uce.edu.do/sitios/oferta-academica/farmacia.html>
- 40) UFF (2016). *Universidade Federal Fluminense. Serco oferecido pela UFF: Farmácia Universitária*. Extraído: 20 de junio del 2019. Disponible en: <http://www.uff.br/?q=servico/farmacia-universitaria>
- 41) UFJF (2015). *Universidade Federal de Juiz de Fora. Facultad de Farmacia. Farmacia Universitaria*. Extraído: 28 de junio del 2019. Disponible en: www.ufjf.br/farmacia/farmacia-universitaria-2/
- 42) UniRitter(2016) . *UniRitter inaugura Farmácia Universitária no Campus Zona Sul*. Extraído: 20 de junio del 2019. Disponible en:

www.uniritter.edu.br/noticias/noticias/uniritter-inaugura-farmacia-universitaria-no-campus-zona-sul

- 43) UNPHU (2019). *Perfil del Licenciado en Farmacia*. Extraído: 04 de agosto del 2019. Disponible en: <https://unphu.edu.do/grado/facultad-de-ciencias-de-la-salud/sobre-las-escuelas/escuela-de-farmacia/carrera-de-farmacia/perfil-del-licenciado-en-farmacia/>
- 44) Wiedenmayer, K. et al (2006) *Desrrollo de la Práctica de Farmacia centrada en la atención del paciente*. Edición 2006. Extraído: 06 de agosto del 2019. Disponible en: <http://www.aefasocial.org/descargas/areas/cientifica/DevelopingPharmacyPracticeES.pdf>
- 45) Zafrilla, Pilar (2016). *La UCAM pone la primera farmacia universitaria que se abre en la Región de Murcia*. Extrído el 20 de mayo del 2019. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ULmVgWANtpQ&t=7s>

ANEXOS

Índice de Anexos

Anexo No. I: Acrónimos.

Anexo No. II: Glosario de términos.

Anexo No. III: Cuestionarios aplicados.

Anexo No. IV: Carta a la Directora de la UNPHU, solicitud de entrevista.

Anexo No.V: Carta a la Directora de la UASD, solicitud de entrevista.

Anexo No.VI: Carta a la Directora de la UTESA. Solicitud de entrevista.

Anexo No. VII: Farmacia simulada de la UASD.

Anexo No. VIII: Foto con la Licenciada Delys Rodríguez, docente de Farmacia Comunitaria I y II de la UASD.

Anexo No. IX: Imagen Farmacia Modelo UASD.

Anexo No. X: Planos estructurales de la Farmacia Modelo de la UNPHU.

Anexo No. XI: Permiso de instalación y funcionamiento de una farmacia en la UNPHU, otorgada por la SESPAS.

Anexo No. XII: Carta de Solicitud del plano actual de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Anexo No. XIII: Plano actual de la UNPHU.

Anexo No. XIV: Fotos aplicando los cuestionarios.

Anexo No. XV: Carta dirigida a la Directora de la Escuela de Farmacia de la UNPHU, solicitándole la cantidad de estudiantes activos de la Carrera de Farmacia y los docentes activos de la misma del período Septiembre – Diciembre, 2019.

Anexo XVI: Respuesta de parte de Vicerrectoría Académica con relación a la cantidad de estudiantes activos en el período Septiembre - Diciembre 2019.

Anexo I: Acrónimos

AF: Atención Farmacéutica.

BPF: Buenas Practicas Farmacéutica.

BUAP: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

D.N: Distrito Nacional.

FCP: Farmacia Comunitaria Privada.

FIP: International Pharmaceutical Federation.

IF: Indicación Farmacéutica.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONE: Oficina Nacional de Estadística.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PAHO: Pan American Health Organization.

SESPAS: Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

UANL: Universidad Autónoma de Nuevo León.

UASD: Universidad Autónoma de Santo Domingo.

UCAM: Universidad Católica San Antonio de Murcia.

UCE: Universidad Central del Este.

UFF: Universidade Federal Fluminense.

UFJF: Universidade Federal de Juiz de Fora.

UNIFG: Centro Universitario dos Guararapes.

UNIRITTER: Laureate Internacional Universities.

UNPHU: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

UTESA: Universidad Tecnológica de Santiago.

SIGRE: Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envase

Anexo II: Glosario de términos relacionados con la investigación

Atención Farmacéutica. - Ejercicio de la profesión farmacéutica mediante la cual el paciente y la comunidad son considerados como los beneficiarios primarios de la acción del farmacéutico. La misión de esta práctica profesional es no sólo el suministro de medicamentos y otros productos para el cuidado de la salud, sino también la prestación de servicios complementarios para ayudar al paciente, a la población y a la sociedad a hacer el mejor uso de ellos. La atención farmacéutica presupone que el farmacéutico acepta una responsabilidad compartida con otros profesionales de la salud y con los pacientes para garantizar el éxito de la terapia.

Deontología. - Es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del farmacéutico y sus deberes.

Director Técnico Farmacéutico o Regente Farmacéutico: Es el profesional responsable, técnica y sanitariamente, de un establecimiento farmacéutico, respecto a las funciones propias que la regulación determina.

Dispensación o Expendio De Medicamentos: Es el acto farmacéutico que consiste en la verificación por parte del profesional farmacéutico de la identidad del medicamento recetado o entregado, conjuntamente con el correspondiente asesoramiento para su uso racional.

Establecimientos Farmacéuticos. Establecimiento dedicado a la dispensación y control de los medicamentos, dispositivos médicos y demás productos autorizados por ley para la comercialización de dicho establecimiento.

Farmacias. - Los establecimientos dedicados al despacho de recetas y al expendio de medicamentos al público, artículos de consumo médico, cosméticos, productos de higiene y de belleza y similares. Se prohíbe la instalación de farmacias comerciales en los centros médicos privados.

Farmacia Ambulatoria. - Son los establecimientos farmacéuticos dedicados al despacho de recetas y al expendio de medicamentos al público, dentro de las condiciones reguladas y cumpliendo los criterios de atención farmacéutica.

Medicamento. -Agente o sustancia simple o compuesta que se administra al exterior o al interior con objeto terapéutico.

Receta en la dispensación de medicamentos. - Es el documento que autoriza la dispensación de un medicamento en particular a un paciente, y que está firmada por un profesional con autorización para prescribir medicamentos a humanos. La receta podrá emitirse en cualquier nivel del sistema sanitario y se referirá a medicamentos con indicaciones determinadas, para un paciente concreto, con un diagnóstico específico, siendo ambulatoria la administración y uso del medicamento por parte del paciente.

Seguimiento Farmacoterapéutico. - Es la práctica profesional en la que el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas con la medicación.

Uso Racional de los Medicamentos. - Es el proceso que implica que los pacientes reciben los medicamentos apropiados, de acuerdo a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el tiempo adecuado y al menor coste para los pacientes y sus comunidades.

Anexo No. III: Cuestionarios a aplicar



Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud.
Escuela de Farmacia

**Encuesta para ser aplicada a los comunitarios aledaños a la Universidad Nacional Pedro
Henríquez Ureña (UNPHU)**

1. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

2. Edad

- a) Menos de 25 años
- b) 26 años- 35 años
- c) 36 años- 45 años
- d) Más de 46 años

3. Cuando usted acude a una farmacia comunitaria de su sector ¿Siempre consigue todos los medicamentos que demanda?

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

4. ¿Cuándo usted acude a una farmacia comunitaria, le facilitan las instrucciones necesarias para el correcto uso de los medicamentos que compra?

- a) Si
 - b) No
- 5. ¿Conoce usted alguna universidad con una farmacia comunitaria dentro de su recinto?**
- a) Si_____
 - b) No_____
- 6. ¿Le beneficiaría que la UNPHU cuente con una farmacia comunitaria?**
- a) Si_____
 - b) No_____
- 7. ¿Usted se sentiría más seguro adquiriendo sus medicamentos en una farmacia universitaria que en otra farmacia del sector?**
- a) Si_____
 - b) No_____
- 8. ¿Considera usted que una farmacia comunitaria en la UNPHU podría cumplir con las condiciones adecuadas de una farmacia comunitaria privada?**
- a) Si _____
 - b) No_____
- 9. ¿Le gustaría que la farmacia universitaria ofrezca además de medicamentos otros servicios como, toma de presión, regalos, fotocopiadora, balanza médica entre otros?**
- a) Muy de acuerdo____
 - b) De acuerdo__
 - c) En desacuerdo____
 - d) Muy en desacuerdo____
- 10. ¿Cuál o cuáles ventajas usted le atribuiría a una farmacia comunitaria privada en la UNPHU?**



Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud.
Escuela de Farmacia

Cuestionario para ser aplicado estudiantes en general, docentes y personal administrativo
-UNPHU-

1. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

2. Edad:

- a) 15 años- 25 años
- b) 26 años- 35 años
- c) 36 años- 45 años
- d) Más de 46 años

3. ¿Conoce usted alguna universidad que imparta la carrera de Farmacia en República Dominicana?

- a) Si _____
- b) No _____

4. Si la respuesta anterior es afirmativa, especifique cuál/cuáles de las siguientes:

- a) UASD
- b) UTESA
- c) UNPHU
- d) UCE
- e) Otra: _____

5. **¿Cree usted que es necesario habilitar una farmacia comunitaria en nuestro campus educativo (UNPHU)?**
- a) Si _____
 - b) No _____
6. **¿En qué le beneficiaría a usted la habilitación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU?**
- a) Obtención de medicamento rápido _____
 - b) Instrucción adecuada del uso de medicamento _____
 - c) Atención farmacéutica adecuada _____
 - d) Otros: _____
7. **¿Cuál o cuáles ventajas usted le atribuiría a una farmacia universitaria?**
- a) Atención farmacéutica por profesionales
 - b) Buena Dispensación e instrucciones de uso
 - c) Seguridad a la hora de comprar los medicamentos
 - d) Otros: _____
8. **¿Conoce usted alguna farmacia comunitaria que esté ubicada dentro de un campus universitario?**
- a) Si _____
 - b) No _____
9. **Si su respuesta anterior es afirmativa, por favor escribir. ¿Cuál o cuáles de las siguientes?**
- a) UASD _____
 - b) UTESA _____
 - c) UCE _____
 - d) UNPHU _____
 - e) Otro: _____
10. **¿Ha tenido que salir o solicitar mensajería o “Delivery” para obtener un medicamento estando en la universidad?**
- a) Si _____
 - b) No _____

11. ¿Qué servicio farmacéutico cree usted que sería favorable tener en la Farmacia Universitaria?

- a) Toma de presión _____
- b) Balanza médica _____
- c) Glicemia _____
- d) Papelerías _____
- e) Otras: _____

12. ¿Considera usted que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso?

- a) Si
- b) No



Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
UNPHU

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Farmacia

Cuestionario para ser aplicado a Estudiantes de Farmacia

1. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

2. ¿Qué cuatrimestre está cursando dentro de la carrera de farmacia?

- a) Ciclo Básico
- b) En Carrera

3. ¿Cree usted necesario la Habilitación y Acreditación de una Farmacia comunitaria en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, UNPHU?

- a) Si
- b) No

4. ¿Tiene conocimiento de alguna universidad que cuente con una farmacia comunitaria privada dentro de su recinto?

- a) Si_____
- b) No_____

5. Como usuario, ¿Le beneficiaría contar con una farmacia dentro del campus universitario?

- a) Si
- b) No

6. ¿En qué cree que le beneficiaría a usted y a su carrera la Habilitación de una Farmacia Comunitaria en la UNPHU?

- a) En las prácticas tuteladas de Farmacia Comunitaria
 - b) Supervisión de un farmacéutico
 - c) Afianzar conocimientos teóricos
- 7. ¿Ha tenido que salir o solicitar mensajería o “Delivery” para obtener un medicamento estando en la universidad?**
- a) Si
 - b) No
- 8. ¿Qué servicio farmacéutico cree usted que sería favorable ofrecer en la farmacia comunitaria en el campus de la universidad?**
- a) Toma de presión
 - b) Toma de peso
 - c) Papelerías
 - d) Glicemia
 - e) Otros: _____
- 9. ¿Considera usted que la realización de las prácticas tuteladas fuera de la universidad por carecer esta de una farmacia comunitaria perjudica a las competencias a desarrollar del estudiante de farmacia?**
- a) Sí
 - b) No
- 10. ¿Está usted de acuerdo con que se lleve a cabo la habilitación de una farmacia universitaria como parte de la práctica tutelada en la asignatura Farmacia Comunitaria (FAR-431)?**
- a) Si
 - b) No
- 11. ¿Considera usted que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso?**
- a) Si
 - b) No



Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

UNPHU

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Farmacia

Cuestionario para ser aplicado a docentes de la Escuela de Farmacia

- 1) **¿Conoce usted alguna farmacia comunitaria que esté ubicada dentro de un campus universitario en República Dominicana?**
 - a) Si
 - b) No
- 2) **Si su respuesta anterior es afirmativa, por favor escribir. ¿Cuál o cuáles?**
- 3) **¿Ha solicitado alguna vez medicamentos vía Delivery o a domicilio estando en la UNPHU?**
 - a) Si
 - b) No
- 4) **¿Entiende usted que es importante habilitar una farmacia comunitaria privada en la UNPHU?**
 - a) Si
 - b) No
- 5) **¿Cree usted que la Escuela de Farmacia podría beneficiarse de la habilitación de una farmacia universitaria?**
 - a) Si
 - b) No

- 6) **¿Cree usted que los estudiantes de farmacia se beneficiarían con la habilitación de una farmacia universitaria?**
- a) Si
 - b) No
- 7) **De las siguientes respuestas, ¿Qué servicio farmacéutico cree usted que sería favorable ofrecer en la farmacia comunitaria en el campus de la universidad?**
- a) Toma de presión
 - b) Toma de peso
 - c) Papelerías
 - d) Glicemia
 - e) Otros _____
- 8) **¿Entiende usted que la habilitación de una farmacia universitaria sería un apoyo al Dispensario Médico con relación a la accesibilidad de los medicamentos que puedan ser requeridos para cada caso?**
- a) Si
 - b) No
- 9) **¿Qué opinión merece nuestra propuesta sobre habilitar y acreditar una farmacia comunitaria privada en nuestro campus universitario?**

19 de noviembre, 2019

Lic. Rhayza Almánzar de Mena

Directora Escuela de Farmacia

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

UNPHU.

Distinguida Directora Almánzar de Mena

Después de saludarle afectuosamente, siendo de su conocimiento nuestro tema de tesis: **“Propuesta sobre la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional.”**. No gustaría solicitarle mediante la presente una entrevista con usted. En esta entrevista tenemos como foco de interés es poder obtener más información sobre lo que fue la Farmacia Modelo de la UNPHU.

Entre las preguntas de interés están:

1. ¿En qué año se funda la Escuela de Farmacia de la UNPHU?
2. ¿En qué periodo inicia su gestión como Directora de Farmacia?
3. ¿En qué año la Escuela de Farmacia de la UNPHU comienza a contar con una Farmacia Modelo y quién estaba a su cargo?
4. ¿Qué motivó a su apertura?
5. ¿Cómo se manejaba administrativamente la Farmacia Modelo?
6. La Farmacia Modelo de la UNPHU ¿Era autogestionable?
7. ¿Nos podría hablar un poco de la Farmacia Modelo de la UNPHU?
8. ¿Cómo ésta beneficiaba al estudiante de Farmacia?
9. ¿Contaban con un programa de enseñanza para el Estudiante de Farmacia a la hora de sus prácticas tuteladas?
10. ¿Cómo beneficiaba al estudiante en general, docente, personal administrativo y comunitarios aledaños?
11. ¿Qué motivó al cese de la Farmacia Modelo de la UNPHU?
12. ¿Qué opinión merece nuestra Propuesta sobre Habilitación y Acreditación de Farmacia Comunitaria Privada en la UNPHU?

A espera de su respuesta se despiden,

Wandy Ng
14-1242

Juana E. Correa
15-0102

Anexo No. V: Carta a la Directora de la UASD, solicitud de entrevista.

21 de noviembre, 2019

Lic. ~~Dileysis Paniagua~~

Directora Escuela de Farmacia
Universidad Autónoma de Santo Domingo
UASD

Distinguida Directora Paniagua

Después de saludarle afectuosamente, somos estudiantes de término de la Licenciatura de Farmacia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU). Nuestra tesis se titula: “Propuesta sobre la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional.”. Basadas en nuestro tema de tesis nos gustaría obtener algunas informaciones que nos serían de gran utilidad.

Entre las preguntas de interés están:

1. ¿En qué año se funda la Escuela de Farmacia Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD)?
2. ¿Cuenta esta con una Farmacia Comunitaria Privada o contemplan la posibilidad de habilitar una?
3. ¿La asignatura de Farmacia Comunitaria FAR-1210 y FAR-2220 cuenta con prácticas tuteladas? En caso de ser afirmativo ¿Cómo es el programa? ¿Cuántas horas de prácticas tuteladas son las exigidas? ¿Cuentan con el apoyo de algunas farmacias o el estudiante debe solicitarlo?
4. ¿Entiende usted que sería beneficioso la habilitación de una Farmacia Comunitaria Privada en la universidad tanto para estudiantes, docentes, administrativos y comunitarios aledaños, así como para el beneficio de los estudiantes de farmacia en sus prácticas tuteladas?
5. ¿Cuál es su opinión acerca de habilitar una Farmacia Comunitaria Privada en una universidad? A espera de su respuesta se despiden,

Wandy Ng
14-1242

Juana E. Correa
15-0102

Fuente: Ng y Correa, 2019

Anexo No.VI: Carta a la Directora de la UTESA. solicitud de entrevista.

21 de noviembre, 2019

Lic. Fiordaliza Lizardo Guzmán
Directora Escuela de Farmacia
Universidad Tecnológica de Santiago
UTESA

Distinguida Directora Lizardo Guzmán

Después de saludarle afectuosamente, somos estudiantes de término de la Licenciatura de Farmacia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU). Nuestra tesis se titula: **“Propuesta sobre la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional.”**. Basadas en nuestro tema de tesis nos gustaría obtener algunas informaciones que nos serían de gran utilidad.

Entre las preguntas de interés están:

1. ¿En qué año se funda la Escuela de Farmacia de la Universidad Tecnológica de Santiago (UTESA)?
2. ¿Cuenta esta con una Farmacia Comunitaria Privada o contemplan la posibilidad de habilitar una?
3. ¿La asignatura de Farmacia Comunitaria FAR-970 cuenta con prácticas tuteladas? En caso de ser afirmativo ¿Cómo es el programa? ¿Cuántas horas de prácticas tuteladas son las exigidas? ¿Cuentan con el apoyo de algunas farmacias o el estudiante debe solicitarlo?
4. ¿Entiende usted que sería beneficioso la habilitación de una Farmacia Comunitaria Privada en la universidad tanto para estudiantes, docentes, administrativos y comunitarios aledaños, así como para el beneficio de los estudiantes de farmacia en sus prácticas tuteladas?
5. ¿Cuál es su opinión acerca de habilitar una Farmacia Comunitaria Privada en una universidad?

A espera de su respuesta se despiden,

Wandy Ng
14-1242

Juana E. Correa
15-0102

Fuente: Ng y Correa, 2019

Anexo VII: Farmacia simulada de la UASD (Fotos: Ng y Correa, 2019)





Anexo VIII: Foto con la Licenciada Delys Rodríguez, docente de Farmacia Comunitaria de la UASD.



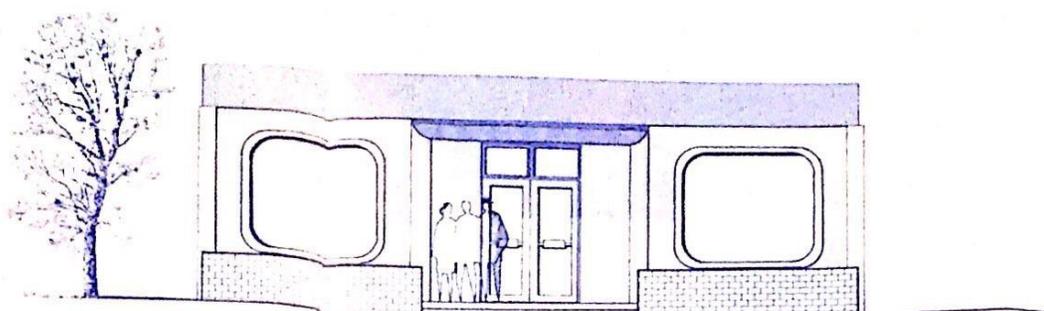
Fuente: Ng y Correa, 2019

Anexo IX: Imagen de la Farmacia Comunitaria de la UASD.

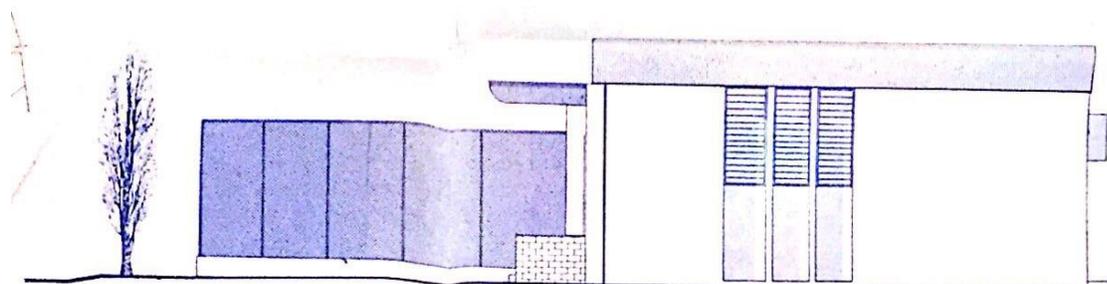


Fuente: Ng y Correa, 2019

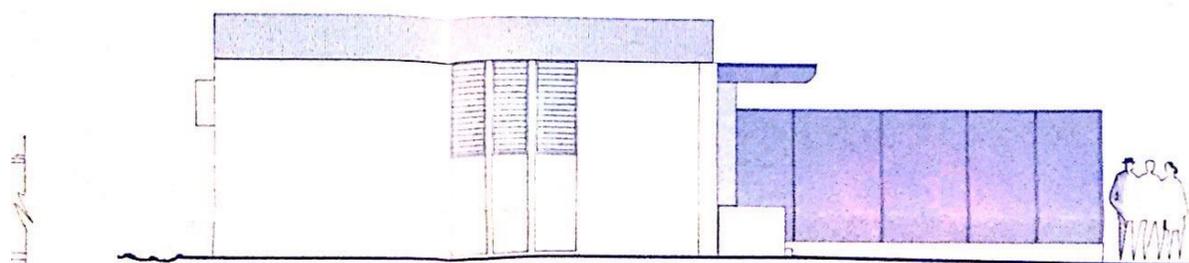
Anexo X: Planos estructurales de la Farmacia Modelo de la UNPHU



ELEVACION ESTE



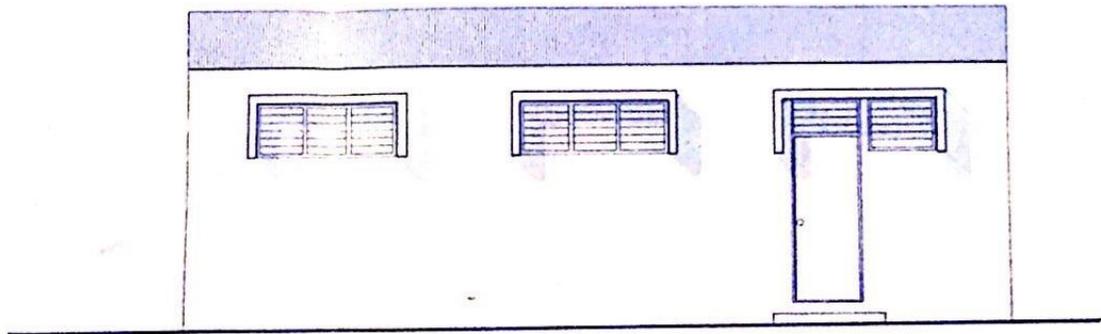
ELEVACION NORTE



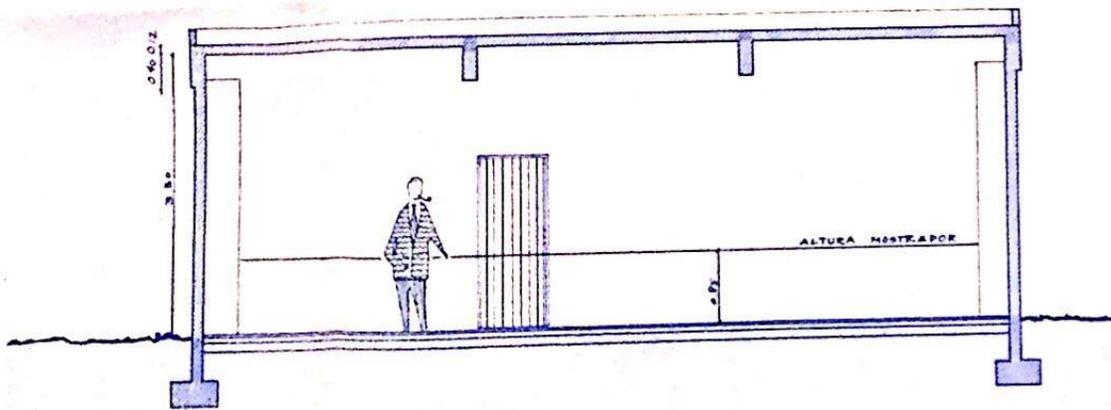
ELEVACION SUR

CS Scanned with
CamScanner

Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019



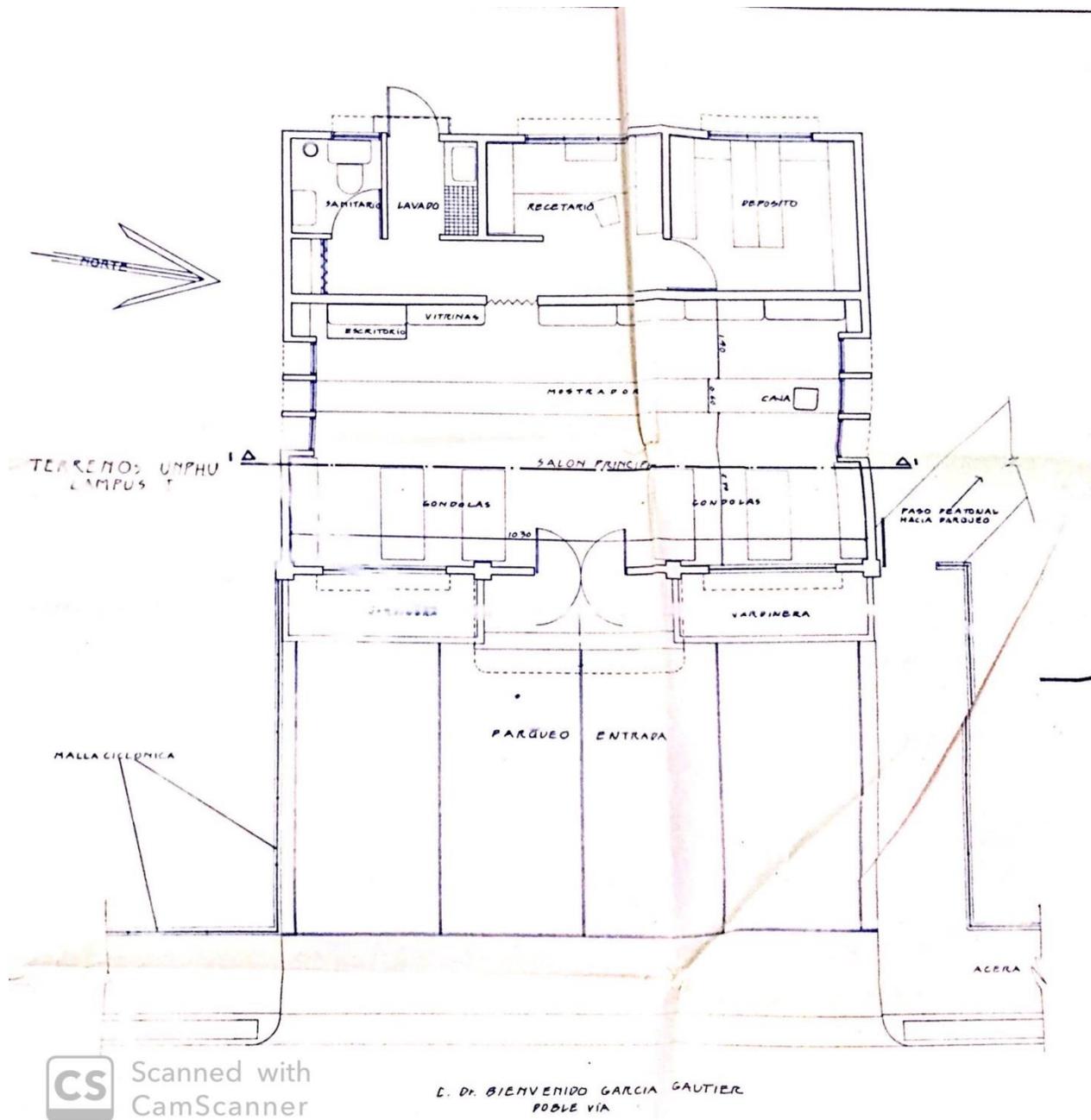
ELEVACION OESTE



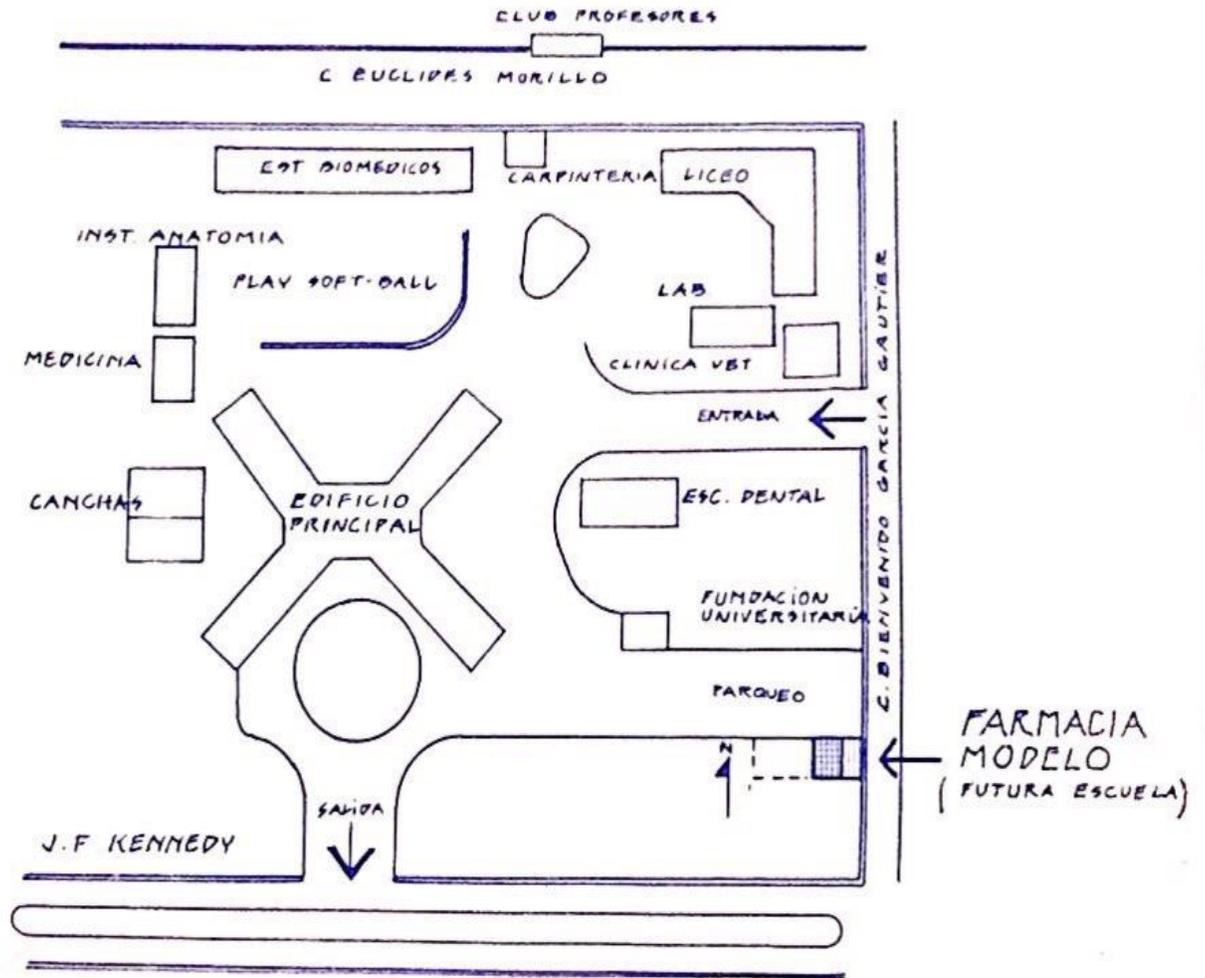
SECCION I-I

CS Scanned with
CamScanner

Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019

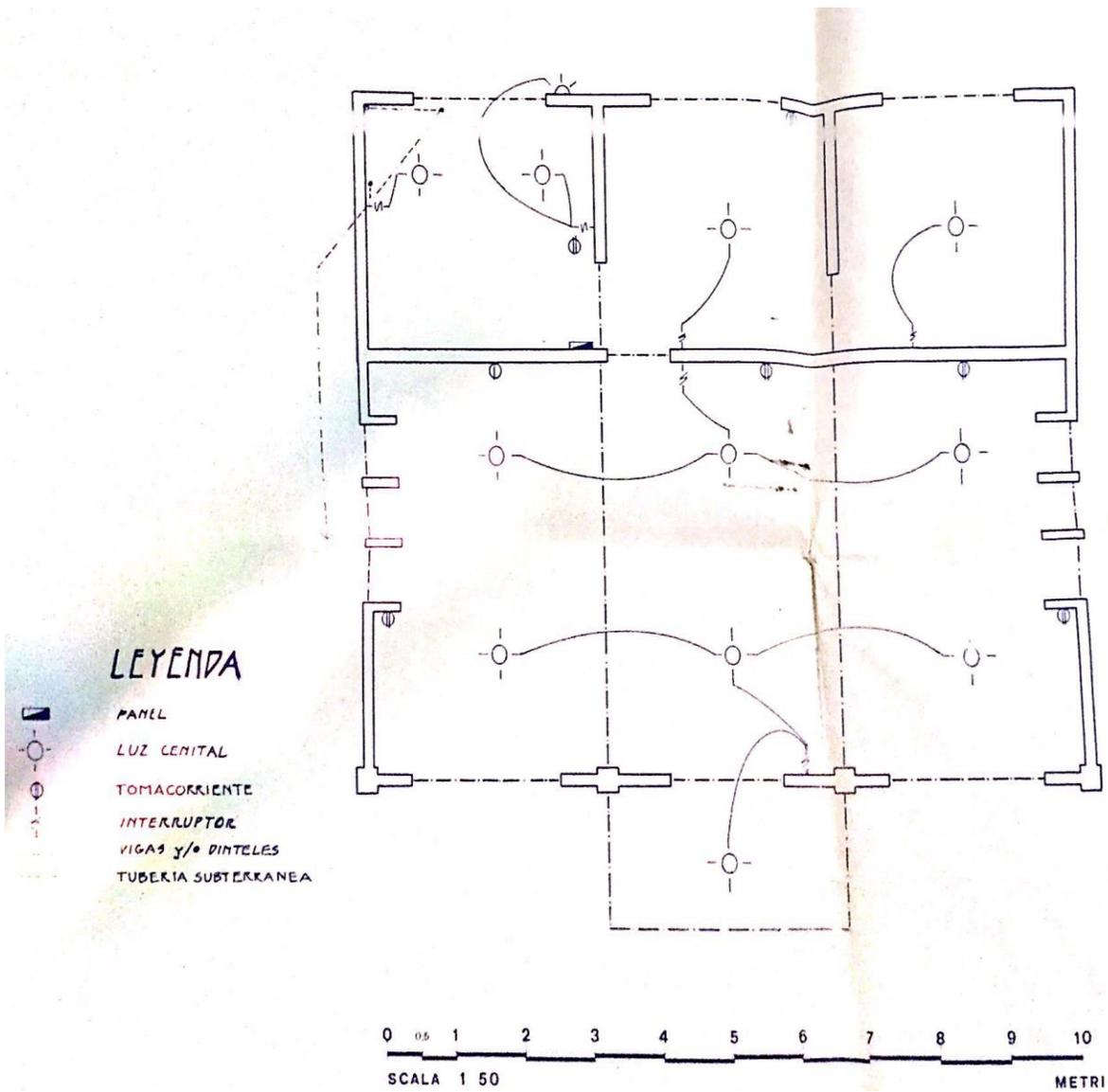


Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019

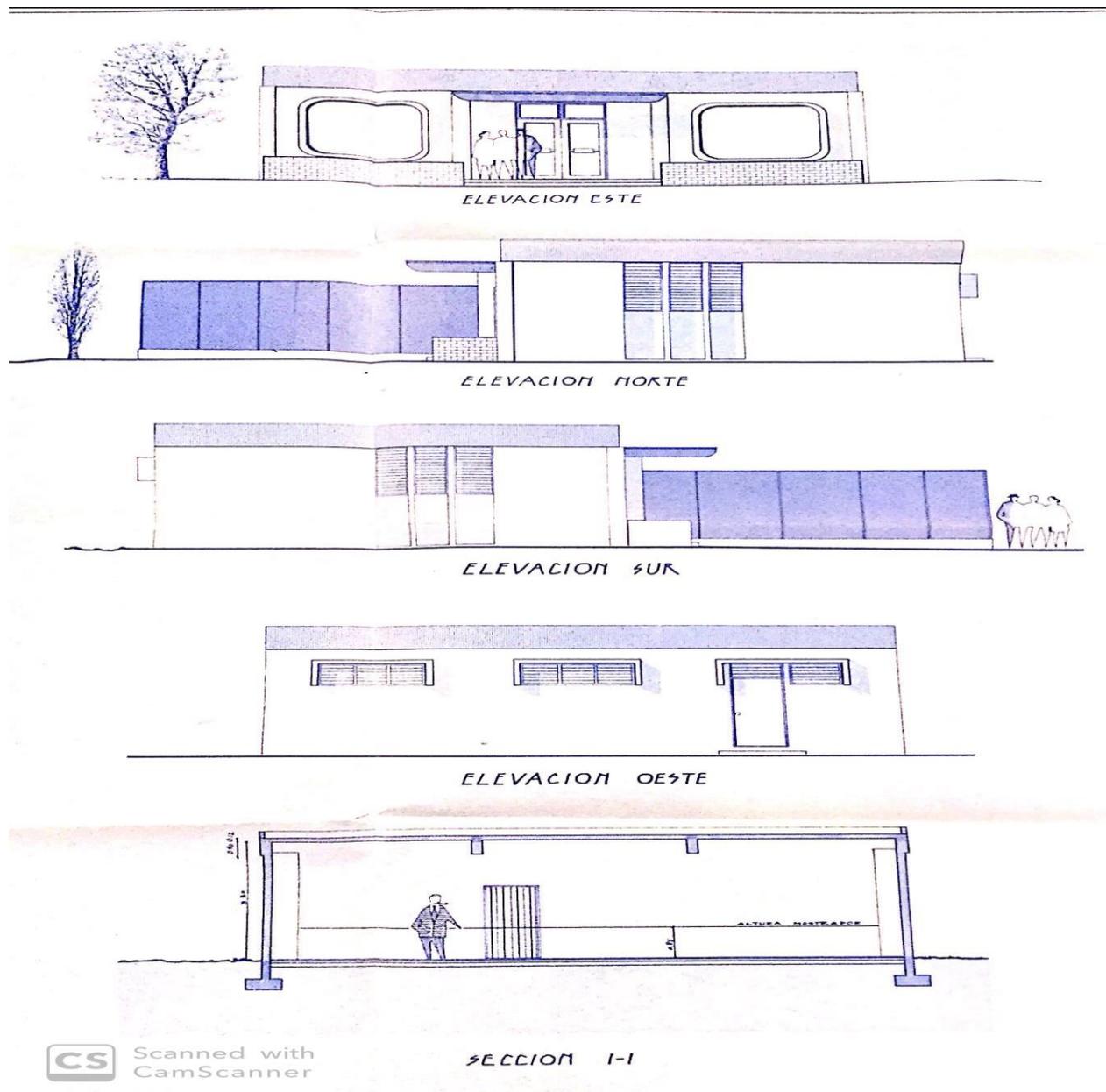


Scanned with UBICACION

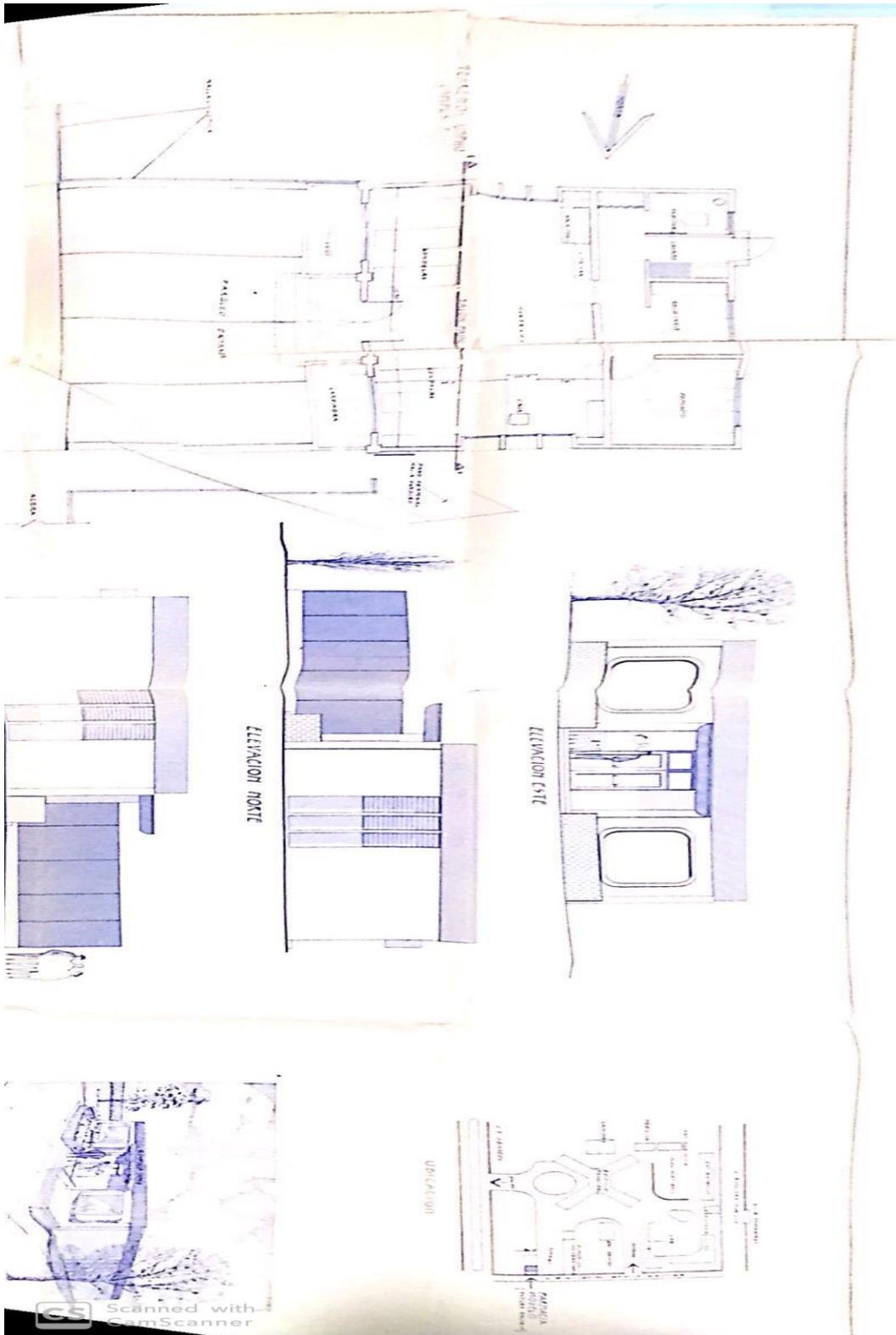
Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019



Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019



Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019



Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019

Anexo XI: Renovación de Permiso de instalación y funcionamiento de una Farmacia Modelo en la UNPHU otorgada por la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

1903172

SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

REPUBLICA DOMINICANA

1903172 4968122
VALOR 38.25
11-8-86
YDL/AT.

AUTORIZACION PARA LA INSTALACION Y EL FUNCIONAMIENTO DE UNA FARMACIA
EN VIRTUD DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL ARTICULO 119 DEL CODIGO DE SALUD PUBLICA Y EL REGLAMENTO PARA
FARMACIAS No. 2525, DE FECHA 6 DE MARZO DEL AÑO 1987.

VISTA LA PETICION QUE HA FORMULADO A LA SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN
FECHA 27 de MAYO DEL AÑO 1986, SENOR (a) FARMACIA MODELO UNPHU, MEDIANTE LA CUAL SOLICITA QUE
SE LE AUTORIZE A INSTALAR Y OPERAR UN NEGOCIO DE FARMACIA, PROPIEDAD DE ELIOS MISMOS
Y ESTARA UBICADO EN LA UNIVERSIDAD PEDRO HENRIQUEZ UREÑA, SANTO DOMINGO, R.D.

VISTA LA COMUNICACION DE FECHA 27 DE MAYO DEL AÑO 1986, SUSCRITA POR RICARDO MARIA TERESA
FERNANDEZ, POR MEDIO DE LA CUAL DECLARA QUE TENDRA A SU CARGO LA DIRECCION TECNICA DEL CITADO ESTABLECIMIENTO; Y
CONSIDERANDO QUE DEL EXAMEN DEL EXPEDIENTE CORRESPONDIENTE RESULTA QUE EL IMPETRANTE HA CUMPLIDO TODAS LAS
CONDICIONES Y FORMALIDADES EXIGIDAS POR LA LEY, HE TENIDO A BIEN: RENOVACION DEL PERMISO DE APERTURA DE LA FARMACIA MODELO
AUTORIZAR, COMO POR LA PRESENTE AUTORIZO LA RENOVACION DEL PERMISO DE APERTURA DE LA FARMACIA MODELO
PROPIEDAD DE FARMACIA MODELO UNPHU, Y ESTARA UBICADO EN UNIVERSIDAD PEDRO HENRIQUEZ UREÑA,
QUE SE DENOMINARA MODELO UNPHU, BAJO LA DIRECCION TECNICA DE RICARDO MARIA TERESA FERNANDEZ.

No. 1888, DE FECHA 30 DE JULIO DEL AÑO 1980, ONCE (11) DIAS DEL
EN SANTO DOMINGO, DISTRITO NACIONAL, CAPITAL DE LA REPUBLICA, A LOS OCHENTA Y SEIS
MES DE AGOSTO, DEL AÑO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS (1986).

Diego Hurtado Bernal
D. DIEGO HURTADO BERNAL
SUH SECRETARIO DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Facilitado por: Escuela de Farmacia UNPHU, 2019

Anexo XII : Carta de Solicitud de plano actual de la UNPHU

Santo Domingo, DN.
26 de Noviembre, 2019

Arq. Ramón Méndez
Director de Planta Física
Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Distinguido Arquitecto Méndez

Somos estudiantes de término de la Licenciatura de Farmacia de la UNPHU, estamos en proceso de tesis, la cual se titula **“Propuesta sobre la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Comunitaria Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional.”**. Por este medio queremos solicitar el plano actual de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) con el fin de sustentar nuestra propuesta ya antes mencionada.

Esperando sea acogida nuestra solicitud y bajo su consideración, dando las gracias anticipadas, se despiden

Atentamente,

Wandy Ng
Wandy Ng

14-1242

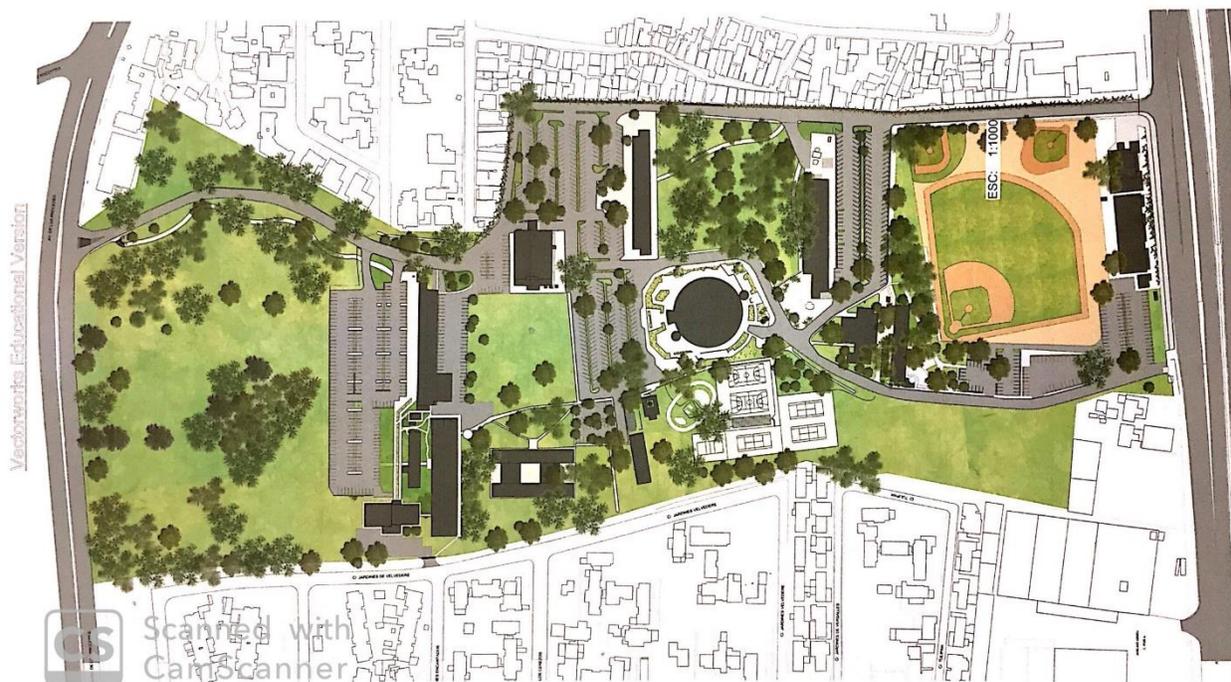
Juana E. Correa
Juana E. Correa

15-0102



Fuente: Ng y Correa,2019

Anexo XIII: Plano actual de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña



Facilitado por: Planta Física de la UNPHU, 2019

Anexo No. XIV: Fotos aplicando los cuestionarios.



Fuente: Ng y Correa,2019



Fuente: Ng y Correa,2019



Fuente: Ng y Correa,2019



Fuente: Ng y Correa,2019



Fuente: Ng y Correa, 2019



Fuente: Ng y Correa, 2019

Anexo XV: Carta dirigida a la Directora de la Escuela de Farmacia de la UNPHU, solicitándole la cantidad de estudiantes activos de la Carrera de Farmacia y los docentes activos de la misma del período Septiembre – Diciembre, 2019



A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente, certificamos que en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Farmacia, la cantidad de personal Docente es de (10) profesores, y la cantidad de estudiantes activos de la carrera de Farmacia durante el periodo Septiembre-Diciembre 2019 es de (65) estudiantes.

Expedida a solicitud de las estudiantes Wandy Ng, mat. 14-1242 y Juana E. Correa, mat. 15-0102, para ser utilizado en su Trabajo de Grado "Propuesta sobre la Habilitación y Acreditación de una Farmacia Privada en la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Caso Distrito Nacional".

Dado en Santo Domingo, capital de la República Dominicana a los veintidós (22) días del mes de julio del año 2019.

Muy atentamente,

Licda. Rayza Almánzar de Mena
Directora Escuela de Farmacia
Tel:809-562-6601 ext.1801-1802



Av. John F. Kennedy, km 7 1/2, Santo Domingo, República Dominicana. Apartado Postal 1423. T. 809 562 6601

info@unphu.edu.do



unphu.edu.do



UNPHU UNPHURD

Anexo XVI: Respuesta de parte de Vicerrectoría Académica con relación a la cantidad de estudiantes activos en el período Septiembre - Diciembre 2019.

Respuesta a solicitud de de información vía Vicerrectoría Académica ▶



Mesa de Ayuda <mesadeayuda@unphu.edu.do> (enviado por jarodriguez@unphu.edu.do)

lun., 18 nov. 2019 9:00



para mí, JUANA ▼

Buenos días,

Se le informa que la universidad cuenta con 7,996 estudiantes activos en el periodo septiembre-diciembre 2019 y dentro de estos 67 pertenecen a la Licenciatura en Farmacia.

Saludos.

UNPHU | **ACBSP** | **GCREAS** | **ANPA DEH**

unphu.edu.do | UNPHU | UNPHURD

Este correo electrónico y los archivos adjuntos, contiene información confidencial destinado únicamente para el destinatario. Si recibe este correo electrónico por error, por favor notifique inmediatamente a UNPHU al teléfono 809-562-6601 ext. 4358 ó escriba al correo asistenciausuarios@unphu.edu.do. UNPHU se desliga de toda responsabilidad y no acepta que ninguna persona sin autorización actúe o deje de actuar con la información aquí contenida.

Gracias.
UNPHU

HOJA DE EVALUACIÓN

Wandy Ng

Sustentante

Juana Elizabeth Correa Frías

Sustentante

Carolina Lerebours *M. Sc.*

Asesora

Jurado

Jurado

Jurado

Lic. Rhayza Almánzar de Mena

Directora de la Escuela Farmacia

Dr. William Duke

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Calificación _____

Fecha