

---

**Dispensación al adulto mayor en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras****Autores:** María F. Uclés<sup>1</sup>, Milena Díaz<sup>2</sup>1 Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [mafe\\_ucles@hotmail.com](mailto:mafe_ucles@hotmail.com)2 Instituto de Farmacia y Alimentos. Universidad de La Habana, [mdiaz@ifal.uh.cu](mailto:mdiaz@ifal.uh.cu)**RESUMEN**

La dispensación de medicamentos es la actividad asistencial más tradicional del farmacéutico y la de mejor desarrollo en innumerables países. En Honduras este servicio se realiza ocasionalmente y no existen investigaciones de esta actividad en el país, resultando de interés caracterizar el servicio de dispensación de medicamentos al adulto mayor en la farmacia de consulta externa del Hospital Escuela Universitario (HEU), en Tegucigalpa, Honduras. Para el análisis del servicio de dispensación de medicamentos, se consideraron tres dimensiones esenciales: estructura, proceso y resultados. Cada dimensión con sus indicadores permitió una descripción del servicio de dispensación de medicamentos. Con relación a la dimensión ESTRUCTURA, considerando la documentación como insuficiente, los recursos materiales y humanos no disponibles y las necesidades de aprendizaje del recurso humano altas, se clasifica como no adecuada. El análisis de la dimensión PROCESO se considera no adecuado ya que no se cumplió con las pautas establecidas para la dispensación. La dimensión de RESULTADOS se considera no adecuada dado que el dispensador no cumplió con los aspectos requeridos para esta actividad. La evaluación integral de las tres dimensiones, a partir de sus indicadores y subindicadores, permite afirmar que el proceso de dispensación de medicamentos al adulto mayor en la farmacia de consulta externa del HEU de Tegucigalpa, Honduras, es no adecuado. La dispensación en el HEU está enfocada prácticamente de manera absoluta hacia el medicamento y no hacia el paciente, lo que se corresponde con una concepción desactualizada del ejercicio de la atención farmacéutica en la contemporaneidad.

Palabras claves: Dispensación de medicamentos, Adulto mayor, Calidad de la dispensación

**Dispensation to the elderly in the outpatient pharmacy of the University School Hospital,  
Tegucigalpa, Honduras****ABSTRACT**

The dispensing of medicines is the most traditional healthcare activity of the pharmacist and the best development in all of countries. In Honduras this service is performed occasionally and there are no investigations of this activity in the country, being of interest to characterize the dispensing service of medicines to the elderly in the outpatient pharmacy of the University School Hospital (HEU), in Tegucigalpa, Honduras. For the analysis of the medication dispensing service, three essential

dimensions were considered: structure, process and results. Each dimension with its indicators allowed a description of the medication dispensing service. With regard to the STRUCTURE dimension, considering the documentation as insufficient, the material and human resources not available and the high learning needs of the human resource, it is classified as not adequate. The analysis of the PROCESS dimension is considered inappropriate since the guidelines established for the dispensation were not met. The RESULTS dimension is considered not adequate given that the dispenser did not comply with the aspects required for this activity. The integral evaluation of the three dimensions, based on their indicators and sub-indicators, allows us to affirm that the process of dispensing medication to the elderly in the outpatient pharmacy of the HEU of Tegucigalpa, Honduras, is not adequate. The dispensing in the HEU is focused in an absolute way towards the medication and not towards the patient, which corresponds to an outdated conception of the practice of pharmaceutical care in the contemporaneity.

Key words: dispensing medication, elderly, medication dispensing quality

### **INTRODUCCIÓN**

El Servicio de Dispensación de Medicamentos (SDM) es la actividad asistencial más tradicional dentro de las funciones del farmacéutico en su quehacer diario, y la de mejor desarrollo en innumerables países. Incluye la interpretación de la prescripción si la hubiera y la educación al paciente para informarlo y orientarlo sobre el uso adecuado del medicamento <sup>(1)</sup>.

La dispensación de medicamentos, como parte de los sistemas de atención a la salud, debe responder a las actuales necesidades de la población y a la visión de país, contenida en el Plan de Nación previsto para el periodo 2010-2038. En el mismo se contemplan diversos objetivos, dentro de los cuales se ha establecido como prioritario: el fortalecimiento de la atención a la salud y dentro de la misma, la atención farmacéutica para beneficio de la población hondureña, cumpliendo de esta forma con los lineamientos establecidos en las leyes del país; contando con protocolos o procedimientos estandarizados para la correcta dispensación de medicamentos.<sup>(2)</sup> Según la literatura científica consultada no existen investigaciones en Honduras donde se caracterice la forma en que se realiza la dispensación en los servicios farmacéuticos hospitalarios, por lo que resulta de interés la realización de investigaciones en este sentido en el Hospital Escuela Universitario (HEU). El objetivo del presente trabajo es evaluar la dispensación de medicamentos al adulto mayor en la farmacia de consulta externa del Hospital Escuela Universitario, en Tegucigalpa, Honduras.

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

El diseño de la investigación fue de corte transversal, observacional, exploratorio y descriptivo.

Para analizar la dispensación de medicamentos al adulto mayor en la farmacia de consulta externa del HEU se consideraron tres dimensiones: estructura, proceso y resultados.<sup>(3)</sup> La recolección de la

información comprendió el periodo octubre-noviembre de 2016 en la farmacia de consulta externa del Hospital Escuela Universitario y dentro de ella la ventanilla de atención al adulto mayor fue la seleccionada para ejecutar el estudio; así mismo del total de farmacéuticos y dependientes se eligieron aquellos que estaban en función de trabajo en la farmacia seleccionada, así como los pacientes geriátricos entrevistados que acudieran y consintieran participar en el estudio, los días escogidos por la autora de la investigación en ambos casos.

Cada una de las tres dimensiones estudiadas, con sus indicadores correspondientes, se muestran en la tabla I.

Tabla I. Dimensiones estudiadas para la caracterización del servicio de dispensación de medicamentos al adulto mayor en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras

Servicio de Dispensación de Medicamentos		
Dimensión	Indicador	Sub-Indicador
Estructura	Documentación	Existencia de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de recetarios</li> <li>• Registro de estupefacientes y psicotrópicos</li> <li>• Libro Oficial de Narcóticos</li> <li>• Manuales: Buenas Prácticas de Farmacia, Cuadro Básico de medicamentos, Farmacopea nacional o internacional</li> </ul>
	Recursos materiales disponibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacio para dispensación.</li> <li>• Recursos informáticos e informativos.</li> <li>• Textos: Farmacología, Farmacoterapia, Vademécum.</li> </ul>
	Recursos humanos en función del servicio	Farmacéuticos Auxiliares de farmacia. Necesidades de aprendizaje
Proceso	Área de atención	Sector diferenciado a la dispensación. Espacio privado para la dispensación.
	Entrega del medicamento	Medicamento de venta bajo receta. Detección de anomalías en la receta.
	Información al paciente.	Contenido de la receta.
	Instrumentos informativos.	Hojas informativas Folletos Videos Demostraciones prácticas
	Comunicación	Transmite la información de manera adecuada Comprobó que lo informado fue comprendido
	Documentación	Registro de receta de controlados. Registro de la dispensación.
	Personal de apoyo	Presencia de auxiliares de farmacia.
	Deontología	Actuó de acuerdo con los códigos de ética Está correctamente vestido Posee identificación adecuada
Resultados	Servicio de dispensación	Estados fisiológicos y/o fisiopatológicos. Información sobre la medicación. Si se verificó para quien era el medicamento. Identificación del usuario, dosificación, tratamiento.

Para evaluar la variable estructura se tuvo en cuenta, mediante la observación directa, los atributos materiales, organizacionales y humanos que deben estar disponibles en la farmacia para la ejecución del SDM. Los indicadores considerados, así como la forma de calificación para este elemento fueron:

- Los documentos (Suficientes >80% o Insuficientes < 80%)
- Disponibilidad de recursos humanos y materiales (disponibles  $\geq 90\%$ , disponibilidad limitada 50-80% o no disponible <50%)

Para evaluar las necesidades de aprendizaje de los farmacéuticos y dependientes sobre dispensación de medicamentos se utilizó una encuesta autoadministrada, previamente validada y desglosada en tres temáticas fundamentales, publicada por Jaramillo y col. en el año 2012 <sup>(3)</sup>

Temática 1: Definición.

Temática 2: Generalidades del servicio.

Temática 3: Información a brindar.

No presentaron necesidades de aprendizaje los que obtuvieron calificación de excelente, considerando como tal aquellos que en las tres temáticas evaluadas ofrecieron respuestas satisfactorias. Se calificaron en la categoría de personal con bajas necesidades de aprendizaje, aquellos que obtuvieron calificación de bien en dos cualesquiera de las tres temáticas y con altas necesidades de aprendizaje los que obtuvieron calificación de bien en una sola de las temáticas evaluadas.

La estructura se consideró adecuada cuando estaban disponibles los recursos humanos, sus necesidades de aprendizaje resultaron bajas y los recursos materiales y la documentación eran suficientes para ejecutar un servicio de calidad; parcialmente adecuada cuando había disponibilidad limitada de los recursos humanos, y estos poseían bajas necesidades de aprendizaje, y los materiales y la documentación eran insuficientes; no adecuada cuando no había disponibilidad de recursos humanos y los materiales y la documentación eran insuficientes, además de que los recursos humanos presentaban altas necesidades de aprendizaje.

Se definieron tres categorías para la variable proceso: adecuado si el servicio se realizó bajo las pautas establecidas para este, según regulaciones establecidas y los recursos humanos no tenían necesidades de aprendizaje; moderadamente adecuado cuando el servicio se realizó bajo las pautas establecidas y los recursos humanos presentaron bajas necesidades de aprendizaje; no adecuado si no se cumplió con las pautas establecidas para la dispensación y los recursos humanos presentaron altas y/o bajas necesidades de aprendizaje.

Para evaluar el servicio de dispensación de medicamentos, se utilizó una guía de observación. Con la misma se pudieron evaluar ocho aspectos de la dispensación: área de atención, entrega del

medicamento, información al paciente, instrumentos informativos, comunicación, documentación y deontología, de la siguiente manera: si la suma total de errores en que incurre el farmacéutico, entre los ocho aspectos evaluados, es de 4 o más, se considera un problema relacionado con la dispensación (PRD).

Para medir la variable resultado, se evaluó la calidad de la dispensación de medicamentos que recibieron los usuarios seleccionados para el estudio mediante una encuesta personal (Anexo I). Se definieron dos categorías: adecuado cuando el dispensador cumplió con los nueve requisitos establecidos para el SDM, y no adecuado en caso contrario.

### **Consideraciones éticas**

El investigador explicó en detalle al personal de la farmacia y a los pacientes entrevistados los objetivos de la investigación; luego se administraron los instrumentos de captación de información, bajo el consentimiento informado.

### **RESULTADOS**

La farmacia de consulta externa del HEU, cuenta con un local destinado para la atención de pacientes ambulatorios que reciben atención médica en la institución. Se encuentra ubicado en la planta baja del HEU, cuenta con la infraestructura, anaqueles de metal y neveras para ubicar los medicamentos según forma de conservación. Posee personal farmacéutico y auxiliar que realizan el control y la entrega de los medicamentos a los pacientes que acuden a recibir su atención.

En el periodo de octubre- noviembre de 2016 se seleccionaron 410 pacientes que acudieron en el horario de 10 am a 2 pm y que consintieron en participar en la investigación. La farmacia de consulta externa del HEU cuenta con 12 trabajadores, 4 farmacéuticos y 8 dependientes, de ellos 6 participaron en el análisis, quienes estaban en función de trabajo en la farmacia de consulta externa el día escogido para realizar la investigación.

#### **Análisis de la dimensión Estructura**

El resultado de los indicadores y subindicadores vinculados con la dimensión estructura, así como los recursos humanos que deben estar disponibles en la farmacia para la ejecución del SDM se muestran en la tabla II.

Considerando la documentación como insuficiente, los recursos materiales y humanos no disponibles y las necesidades de aprendizaje del recurso humano altas, la dimensión estructura de la farmacia de consulta externa del HEU se clasifica como NO ADECUADA.

Tabla II. Resultados de la evaluación de indicadores y subindicadores correspondientes a la dimensión estructura, en la caracterización del servicio de dispensación de medicamentos al adulto mayor en el HEU de Tegucigalpa, Honduras

Dimensiones	Indicador	Subindicadores	Existencia	Resultado	
Estructura	Documentos	Registro de recetarios	No	Insuficientes  66,6 %	
		Registro de estupefacientes y psicotrópicos	Si		
		Libro Oficial de Narcóticos	Si		
		Buenas Prácticas de Farmacia	No		
		Cuadro Básico de medicamentos	Si		
		Farmacopea nacional o internacional	Si		
	Disponibilidad de recursos materiales		Espacio para dispensación	No	No disponibles  37,5%
			Recursos informáticos e informativos	No	
			Textos de Farmacología	No	
			Farmacoterapia	No	
			Vademécum	No	
	Disponibilidad de recursos humanos en la farmacia de consulta externa		Farmacéuticos	Si	
			Auxiliares de farmacia	Si	
			Necesidades de aprendizaje	Si	

### Análisis del Proceso

Para la evaluación de la dimensión proceso se obtuvieron 63 observaciones del desempeño de los trabajadores de la farmacia, responsables de realizar la dispensación o de apoyar esta actividad. De ellas, 14 estuvieron dirigidas a los farmacéuticos y 49 al personal auxiliar.

Los resultados de aplicación de esta guía se muestran en la Tabla III.

Del total de observaciones el 41,27% (26 casos) de la información brindada se considera pasiva, ya que fue proporcionada a solicitud del paciente.

En el 69,8% de las observaciones, la información se transmitió de manera adecuada al paciente. Se consideró adecuada cuando el usuario tuvo la oportunidad de escuchar claramente las indicaciones e información brindada. Solo en el 47,6% de los casos se comprobó que la información era comprendida por parte del paciente. De las prescripciones de medicamentos no controlados sólo el 81% de ellas fueron registradas, mientras que, de las prescripciones de medicamentos controlados, lo fue el 76,2%.

Table III. Results of the dimension process in the characterization of the service of dispensation of medicines to the adult elderly in the Hospital Escuela Universitario in Tegucigalpa, Honduras

Aspecto	Cumplimiento
Área de atención	Si
Entrega del medicamento	Si
Información al paciente	No
Instrumentos Informativos	No
Comunicación	No
Documentación	Si
Personal de apoyo	Si
Deontología	No

The analysis of the dimension process is considered NOT ADEQUATE, as it did not comply with the guidelines established for dispensation. Of the eight aspects to be evaluated, in four of them the total sum of errors was four and the human resources presented high needs of learning due to not responding in an adequate manner to the identification instrument used for these purposes.

#### **Análisis del resultado de la dispensación**

For the analysis of the dimension results, 410 users were surveyed, of these 75,12% were women and the 24.88% remaining, men. Only 31,6% of the users had knowledge of the reason for their prescription. Of the 100% of the people who retrieved medicine from the window, only 28.6% were consulted if the medicine was for personal use or not.

The information provided according to the user's criterion, was related to: the route of administration (58,7%), the dose (68,2%) and the treatment scheme (69,4%), while a lower percentage informed about: the duration of treatment (15,8%), the adverse effects and the drug interactions (2,2%). Therefore, the dimension results are considered NOT ADEQUATE given that the dispenser did not comply with the required aspects for dispensation.

Taking into account the integral evaluation of the three dimensions, starting from its indicators and corresponding sub-indicators, it can be affirmed that the process of dispensation of medicines to the adult elderly in the pharmacy of external consultation of the Hospital Escuela Universitario of Tegucigalpa, Honduras, is NOT ADEQUATE.

---

**DISCUSIÓN**

El Servicio de Dispensación de Medicamentos es la actividad asistencial más tradicional dentro de las funciones del farmacéutico en su quehacer diario y la de mejor desarrollo en innumerables países.<sup>(4)</sup>

Resulta muy importante que cada oficina de farmacia disponga de los textos auxiliares que sustentan el trabajo cotidiano de un farmacéutico tales como: libro recetario, farmacopeas, formulario nacional entre otros que manda la normativa nacional,<sup>(5)</sup> debido a que en la etapa de interpretación de la prescripción se debe verificar el cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificar las posibles interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica, utilizando textos de referencia para ello.<sup>(6)</sup>

Dada la elevada cantidad de medicamentos disponibles, resulta prácticamente imposible que el farmacéutico recuerde toda la información requerida para hacer interpretaciones y verificaciones de las prescripciones. Sería recomendable la disponibilidad de los medios informáticos que garanticen una mayor eficiencia en este proceso. Con relación al espacio físico, a pesar de que la farmacia cuenta con el espacio específico destinado a la dispensación, el mismo no permite garantizar la necesaria intimidad con el paciente que asegure un ambiente propicio para que el paciente se sienta cómodo y con la confianza suficiente para hacer las preguntas que necesite, de modo que no tenga dudas respecto a la farmacoterapia indicada.<sup>(1)</sup>

Diferentes estudios sobre el tema han demostrado que la carga de trabajo del equipo de farmacéuticos y auxiliares en ventanilla puede ser una causa de errores de medicación.<sup>(7)</sup> La elevada cantidad de recetas que dispensan diariamente, con hasta cinco medicamentos por receta, además de los posibles errores de interpretación por dificultades en la caligrafía, incrementan considerablemente las posibilidades de error.<sup>(8)</sup> Esta situación se ve agravada por el hecho de que el registro de las recetas se hace de forma manual.

Con relación a las necesidades de aprendizaje, en cuanto a definición de la dispensación e información a brindar, el personal técnico no supo diferenciar entre las actividades de despacho, suministro y dispensación planteándose de manera general que las tres actividades corresponden a un mismo proceso. Con respecto a la información que se debe brindar al paciente, la ausencia o pobre información sobre: reacciones adversas, interacciones medicamentosas, precauciones, duración y riesgos de incumplimiento del tratamiento entre otras, puede conllevar a que existan fallas en el proceso de uso del medicamento que puedan desencadenar en resultados negativos asociados a la medicación.

Por todo lo anterior se puede afirmar que la falta de conocimientos requeridos para desempeñarse en el proceso de dispensación constituye un riesgo para el paciente tal como lo plantea Jaramillo Hernández y colaboradores.<sup>(9, 10)</sup>

Los resultados obtenidos en el presente trabajo permitieron comprobar que, si bien se le brinda alguna información al paciente relativa al esquema terapéutico, dosis, vía y forma de administración y efectos terapéuticos, se omiten otros datos que son relevantes y que son relativos a su seguridad. Tal es el caso de los riesgos de automedicación e incumplimiento terapéutico, los posibles efectos adversos y las precauciones a tener en cuenta. Todos estos aspectos son de gran importancia, pues constituyen la garantía de que puedan evitar los errores de medicación asociados a los pacientes. En ocasiones el error de medicación se produce a consecuencia de un inadecuado abordaje en la relación clínica. Una buena comunicación e información del paciente anciano poli medicado resulta crucial para evitar errores. En un estudio realizado por Pérula de Torresel y colaboradores en el 2013, demostraron que el uso por parte de los profesionales de atención primaria de un enfoque comunicativo de tipo motivacional en pacientes mayores polimedcados reduce en un tercio los errores de medicación en comparación con el abordaje informativo-persuasivo habitual.<sup>(11)</sup> Se pudo verificar que el enfoque de la dispensación está prácticamente centrado únicamente en el medicamento y no en el paciente, lo que no se encuentra a tono con las tendencias actuales de la atención farmacéutica.<sup>(1)</sup>

Además de la información relativa a la vía de administración, dosis y esquema de tratamiento, es importante precisar con el paciente otros aspectos igualmente importantes como la duración del tratamiento y los posibles efectos adversos que pudieran presentar. Algunos trabajos recientes sobre el tema hablan incluso de la necesidad de implicar al paciente como agente activo de su salud, pasando de ser objeto a sujeto de la atención sanitaria <sup>(12,13)</sup>. Este cambio de paradigma ha propiciado una revolución en la forma de entender la interacción de los pacientes con los profesionales y con los sistemas de salud, definiendo esta estrategia como “activación del paciente”. Esta activación se ha mostrado directamente relacionada con mejoras en el estado de salud y también con un consumo racional de recursos sanitarios, por lo que es un objetivo de los modelos que propugnan un nuevo enfoque en la atención a las enfermedades crónicas principalmente. La calidad de la interacción paciente- profesionales (y específicamente de la información que recibe sobre el tratamiento y su participación para potenciar sus efectos y prevenir sus riesgos) es crucial para lograr esa activación <sup>(14,15)</sup>.

Las posibles claves de éxito para lograr que la dispensación se convierta en un acto responsable del profesional farmacéutico, radican en asumir una filosofía de práctica orientada al beneficio del paciente y con los estándares de atención de otros profesionales de la salud, dirigida a optimizar los resultados del uso de los medicamentos. En el logro de estos objetivos se precisa garantizar la formación continuada del personal farmacéutico, tanto técnico como profesional, de manera que su nivel de conocimiento se encuentre a tono con el desarrollo científico actual, tanto en temáticas de la

especialidad, como en habilidades para la comunicación con el paciente. Por otro lado, es responsabilidad de los sistemas de salud, exigir que se garanticen las condiciones materiales imprescindibles para el adecuado ejercicio de la dispensación.

#### LITERATURA CITADA

1. Dáder MJ, Amariles P, Martínez F. Atención Farmacéutica. Conceptos, procesos y casos prácticos. Madrid: ERGON; 2008.
2. Decreto legislativo 286/2009. República de Honduras Visión de País 2010 – 2038 y Plan de Nación 2010- 2022. 2010. Disponible en: [http://www.sefin.gob.hn/wpcontent/uploads/2010/01/VISION\\_DE\\_PAIS.pdf](http://www.sefin.gob.hn/wpcontent/uploads/2010/01/VISION_DE_PAIS.pdf) Consultado 12 de febrero de 2017.
3. Jaramillo L, Bermúdez del Sol A, Martín Y, Morales JL, San Gabino Y. Caracterización de las farmacias comunitarias de Santa Clara para la implementación de la Dispensación de Medicamentos. Revista Cubana de Farmacia. 2012; 46(1):61-71.
4. Colegio Químico Farmacéutico de Honduras. Ley de Farmacia de Honduras. República de Honduras, Decreto No. 37. Disponible en: <http://www.colegioquimicodehonduras.com/p42/> Consultado 10 de febrero de 2017.
5. Colegio Químico Farmacéutico de Honduras. Reglamento de la Ley de Colegio Químico Farmacéutico. La Gaceta 000732, Republica de Honduras, Tegucigalpa D.C.10 de octubre de 1986. Disponible en: <http://www.colegioquimicodehonduras.com/p42/> Consultado 10 de febrero de 2017.
6. Universidad de Salamanca. Guía de Prácticas Tuteladas en Servicios de Farmacia Hospitalaria. Servicio Territorial de Cultura. Delegación Territorial de Salamanca. Junta de Castilla y León. Depósito legal: S.881-2001.
7. Regueiro M, Mnedý N, Cañas M, Farina H, Nagel P. Uso de medicamentos en adultos mayores no institucionalizados. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública 2011; 28 (4).
8. Sánchez J P. Estudio de las prescripciones de pacientes adultos mayores que acudieron a consulta externa de Geriátría, Medicina Interna y Medicina Familiar en el Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor mediante criterios STOPP (Sección A) - START (Sección F y H) en el año 2016. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Química Farmacéutica.2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16007> Consultado 10 de octubre de 2018.
9. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Perú; 2009. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf) Consultado 13 de febrero de 2017.

- 
10. Yeste-Gómez I, Durán-García ME, Muiño-Miguez A, Gómez-Antúnez M, López-Berastegui O, Sanjurjo-Sáez M. Prescripciones potencialmente inapropiadas en el tratamiento ambulatorio de pacientes ancianos. *Rev Calid Asist.* 2014;29(1):22-28.
11. Perúla L, Pulido L, Perúla C, Gonzales J, Olaya I, Ruiz R. Eficacia de la entrevista motivacional para reducir errores de medicación en pacientes crónicos polimedcados mayores de 65 años: resultados de un ensayo clínico aleatorizado por cluster. *Medicina Clínica* 2014;143(8): 341-348.
12. Muñoz D. Importancia de un protocolo de atención clínica gerontológica en el primer nivel de atención. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2018; 34(1).
13. Rodríguez C. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de la Farmacia Nueva Vida, Trujillo, noviembre 2017 a mayo 2018. Tesis de grado. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10731>. Consultado 10 de octubre de 2018.
14. Reene J, Hibbard JH. Why does patient activation matter? An examination of the relationships between patient activation and health-related outcomes. *J Gen Intern Med* 2012; 27: 520-526. 10.
15. Hibbard JH, Greene J, Overton V. Patients with lower activation associated with higher costs; delivery systems should know their patients scores. *Health Affairs* 2013; 32: 216- 222.

**ANEXO 1**

**CUESTIONARIO PARA LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DISPENSACIÓN**

Datos generales:

Género: F \_\_\_\_ M \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Evaluación del servicio de Dispensación de medicamentos

		si	no
1	¿Le preguntaron si el medicamento era para Ud. o para otra persona?		
2	¿Le preguntaron si padece Ud. de alguna enfermedad?		
3	¿Sabe para qué le indicaron este medicamento?		
	Le informaron sobre:		
4	¿Cómo utilizará el medicamento?		
5	¿Cuánto tomará del medicamento?		
6	¿Cada cuánto tomará el medicamento?		
7	¿A qué hora tomará el medicamento?		
8	¿Por cuánto tiempo tomará el medicamento?		
9	¿Qué precauciones debe tener al tomar el medicamento?		
10	¿Le explicaron si el medicamento le podía ocasionar algún malestar?		