

I. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

1.– SISTEMA DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA FARMACIA, INCLUYENDO LOS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPOS:

La adquisición de los medicamentos en la oficina de farmacia se realiza mediante el pedido de los mismos a través del ordenador. El pedido se realiza a los distintos centros administradores. Estos centros tienen distintos horarios de reparto.

Los pedidos se realizan a distintos centros abarcando así en total la máxima franja horaria con servicio de reparto de medicamentos a la oficina de farmacia.

Dichos pedidos se realizan en función de las ventas o bien de las solicitudes que haya habido.

Dependiendo del mes en que nos encontremos y de las ventas del mismo mes del año anterior, se pedirá más cantidad de un producto o de otro.

Los psicótrópos se adquieren de la misma manera que cualquier otro tipo de medicamento.

En el caso de los estupefacientes, el pedido puede realizarse por teléfono al almacén de elección. En el momento de su llegada, se entregará un vale al repartidor. Este vale se extrae del libro talonario donde el farmacéutico firmará y sellará, y donde se incluye el sello de inspección de estupefacientes. El repartidor hará entrega del pedido de estupefacientes en la oficina de farmacia y entregará el vale al centro proveedor.

2.– DISTRIBUCION DEL STOCK EN LA FARMACIA Y DISTRIBUCION DE LOS PEDIDOS A SU RECEPCION, ROTACION DE MEDICAMENTOS Y/O OTROS PRODUCTOS, MEDICAMENTOS QUE NECESITAN NEVERA:

A la llegada del pedido se procede, en primer lugar, a la comprobación de los albaranes. Si se da el caso, se realiza alguna devolución de algún medicamento que no se ha pedido o en mal estado. Se realiza un pedido de nuevo de los medicamentos que se han pedido y no se han recibido. Después de esto se recepciona el pedido introduciendo en el ordenador, mediante scanner, los códigos nacionales de cada uno de los medicamentos y productos de parafarmacia que han llegado en el pedido. Al realizar esto quedan registrados los precios.

Los medicamentos se ordenan por orden alfabético según la forma farmacéutica. El nuevo fármaco se coloca detrás del que ya se encontraba en la estantería para evitar así posibles caducidades.

En la oficina encontramos distintas posibles ubicaciones de los fármacos:

- .) Zona de atención al público: interesa colocar allí los productos que requieran un mayor grado de elección por parte del cliente, tal es el caso de productos de dietética, alimentación infantil, cosmética, especialidades farmacéuticas publicitarias, etc.
- .) Zona de reposición: esta zona no está situada a la vista del cliente, sino en el interior de la oficina. En ella se encuentran las medicinas que tienen un mayor número de ventas.
- .) Estanterías de comprimidos, grageas y cápsulas, cuya ordenación es alfabética sin distinción de estas tres formas farmacéuticas.
- .) Estantería de jarabes.

- .) Estantería de sobres.
- .) Estantería de supositorios.
- .) Estantería de pomadas y geles, cuya ordenación es indiferente a la forma farmacéutica.
- .) Estantería de colirios.
- .) Estantería de ampollas e inyectables.
- .) Estantes de veterinaria.
- .) Estanterías de productos para la fabricación de magistrales.
- .) Nevera: Las vacunas antigripales, algunos colirios, hormonas como la insulina, calcitonina y otros productos necesitan mantenerse a una cierta temperatura y por ello han de guardarse en la nevera. En el cartónaje llevan un símbolo indicativo (*).

3.- SISTEMA DE CONTROL DE CADUCIDADES:

Aproximadamente cada seis meses se revisan las caducidades de todos los medicamentos y se hace una lista con las medicinas de próxima caducidad de manera que cada mes se comprueba dicha lista y se comprueba si esos medicamentos han sido o no dispensados, y si no se han dispensado se retiran para ser devueltos. Para ello se debe cumplimentar unas hojas con los siguientes datos:

- nombre y código de la oficina de farmacia.
- nombre del almacén proveedor.
- fecha de caducidad.
- nombre del producto.
- cantidad de material devuelto.
- importe a abonar o reposición del producto caducado por uno nuevo.

Una vez en el proveedor, éste lo enviará al laboratorio fabricante.

La devolución del medicamento no podrá realizarse antes de la fecha indicada en el envase ni después de tres meses al mayorista o al laboratorio.

Cuando se trata de lotes caducados de estufacientes, deberán de ser devueltos al laboratorio titular, anteriormente también podían ser destruidas con autorización de la Inspección Provincial de Farmacia, pero actualmente la destrucción no se realiza en las oficinas de farmacia. La devolución se efectuará utilizando vales oficiales (en tanto no se establezcan se utilizarán los de pedido claramente rotulados devolución) que archivará la entidad farmacéutica, se comunicará a la Inspección Provincial y se hará constar en el libro.

II. CONCEPTOS BASICOS

1.- CLASIFICACION DE PRODUCTOS COMERCIALES POR GRUPOS TERAPEUTICOS:

La clasificación de medicamentos fue regulada por O.M.13-V-1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo, y se estructura del siguiente modo:

+Primer nivel: Grupo anatómico terapéutico que se ordena en apartados y sistemas.

+Segundo nivel: Grupo terapéutico que incluye grupos de fármacos que tienen como característica común su utilización en una patología determinada o conjunto de patologías similares.

+Tercer nivel: Subgrupo terapéutico que acota grupos del nivel anterior en grupos generales.

+Cuarto nivel: Subgrupo químico terapéutico que está formado por cada una de las distintas familias químicas de utilización en un proceso patológico o grupos de procesos que se incluyen en el subgrupo terapéutico.

La clasificación anatómica de los medicamentos es la que sigue:

• APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO:

–Estomatológicos:

.Antisépticos bucales tópicos

.Antifúngicos bucales y gastrointestinales.

.Calmantes de dolores dentales.

.Calmantes de molestias de la dentición.

.Otros estomatológicos.

–Antiácidos, antiflatulentos y antiulcerosos.

–Antiespasmódicos.

–Antieméticos y estimulantes de la motilidad intestinal.

–Terapia hepatobiliar.

–Laxantes.

–Antidiarreicos, antiinfecciosos y antiinflamatorios intestinales.

–Terapia antiobesidad excluidos dietéticos.

–Digestivos, incluidos enzimas.

–Antidiabéticos.

–Vitaminas.

–Suplementos minerales, excluidos hierro.

–Tónicos y reconstituyentes.

- Anabolizantes.
- Estimulantes del apetito.
- Otros productos para el aparato digestivo y metabolismo.
- SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS:
 - Anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios.
 - Hemostásicos y correctores de alteraciones de la coagulación.
 - Medicamentos antianémicos.
 - Hipolipemiantes.
 - Sustitutos del plasma y soluciones para infusión.
 - Fibrinolíticos.
 - Estimulantes de la hematopoyesis.
- APARATO CARDIOVASCULAR:
 - Cardioterapia.
 - Antihipertensivos.
 - Diuréticos.
 - Vasodilatadores cerebrales y periféricos.
 - Antihemorroidales y antivaricosos.
 - Otros productos cardiovasculares.
 - B-Bloqueantes.
- TERAPIA DERMATOLÓGICA:
 - Antimicóticos dermatológicos.
 - Emolientes y protectores dermatológicos.
 - Cicatrizantes excluyendo apósitos.
 - Antipruriginosos incluyendo antihistamínicos y anestésicos.
 - Antipsoriásicos.
 - Antiinfecciosos tópicos.

- Corticoides tópicos.
- Antisépticos y desinfectantes.
- Apósitos medicamentosos.
- Medicamentos contra el acné.
- Otros medicamentos dermatológicos.

G) TERAPIA GENITOURINARIA INCLUIDAS HORMONAS SEXUALES:

- Antiinfecciosos ginecológicos.
- Otros productos ginecológicos.
- Hormonas sexuales y estimulantes genitales.
- Medicamentos urológicos.

H) TERAPIA HORMONAL:

- ACTH.
- Corticoides.
- Terapia tiroidea.
- Otras hormonas.

J) TERAPIA ANTIINFECCIOSA VIA SISTÉMICA:

- Antibióticos.
- Antimicóticos excluyendo griseofulvina.
- Quimioterápicos sistémicos.
- Antituberculosos excluyendo estreptomina.
- Antivirales excluyendo vacunas.
- Sueros e inmunoglobulinas.
- Vacunas.
- Otros antiinfecciosos incluyendo leprostáticos.

L) TERAPIA ANTINEOPLÁSICA:

- Antineoplásicos.

M) APARATO LOCOMOTOR:

- Antiinflamatorios y antirreumáticos.
- Antiinflamatorios tópicos.
- Miorrelajantes.
- Antigotosos.
- Otros productos para el aparato locomotor.

N) SISTEMA NERVIOSO:

- Anestésicos.
- Analgésicos.
- Antiepilépticos.
- Antiparkinsonianos.
- Psicolépticos.
- Psicoanalépticos excluyendo productos antiobesidad.
- Otros medicamentos para el sistema nervioso central.

P) ANTIPARASITARIOS:

- Antiparasitarios.

R) APARATO RESPIRATORIO:

- Descongestionantes y antiinfecciosos nasales.
- Descongestionantes y antiinfecciosos faríngeos.
- Antiasmáticos.
- Revulsivos y balsámicos percutáneos.
- Antigripales y antitusígenos.
- Antihistamínicos vía sistémica.
- Otros productos del aparato respiratorio.

S) ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS:

- Antiinfecciosos oftalmológicos.

- Otológicos.
- Combinaciones oftalmológicas y otológicas.

V) VARIOS:

- Alergenos.
- Modificadores inespecíficos de la inmunidad.
- Todos los demás productos terapéuticos.
- Agentes de diagnóstico.
- Antisépticos quirúrgicos excluidos antisépticos y desinfectantes en terapia dermatológica.
- Nutritivos generales.
- Todos los demás productos registrados como especialidades farmacéuticas.

2.- IDENTIFICACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS, SEGÚN SIMBOLOS DEL CARTONAJE Y DEL CUPON PRECINTO:

En la oficina de farmacia podemos encontrar las siguientes especialidades farmacéuticas diferenciandolas mediante los siguientes símbolos y siglas que a continuación se mencionan. Estos, deben incluirse en el embalaje exterior del medicamento y en aquellos que se presenten sin embalaje exterior las leyendas se incluirán en el acondicionamiento primario.

* Según símbolos y siglas en el cartonaje:

- Círculo blanco: E.F. de venta con receta.
- Estrella: E.F. de conservación en nevera.
- Dos triángulos de color negro, uno invertido y unido al otro por un vértice: Fecha de caducidad inferior a cinco años.
- Círculo blanco partido por un diametro vertical: E.F. que contiene una substancia psicotropica incluida en el anexo dos del Convenio de Viena.
- Círculo dividido en dos semicírculos, uno negro y otro blanco: Se trata de una especialidad que contiene una substancia psicotrópica incluida en las listas II, III ó IV del Anexo uno del Convenio de Viena.
- Círculo negro: E.F. estupefacientes.
- E.F.P.: E.F. publicitaria.
- H.: E.F. de uso hospitalario.
- D.H.: E.F. de diagnóstico hospitalario.
- E.C.M.: E.F. de especial control médico.

–T.L.D.: E.F. de tratamiento de larga duración.

* Según símbolos y siglas en el precinto:

El cupón–precinto, posee un código de barras que puede ser leído por un sistema óptico de un ordenador con sus correspondientes caracteres numéricos. Esta equivalencia numérica, esta constituida por siete cifras; las dos primeras 84 corresponden a España, la siguiente 7 indica productos del sector farmacéutico, se dejan tres dígitos en blanco para el futuro, los seis siguientes repiten el código nacional y el último es un dígito de seguridad. A parte de este código de barras el precinto está formado por:

- Iniciales A.S.S.S. (Asistencia sanitaria de la Seguridad Social).
- Laboratorio.
- Especialidad farmacéutica.
- Código nacional o código de barras.

Con objeto de diferenciar las especialidades farmacéuticas de Diagnóstico Hospitalario (DH) del resto de las incluidas en la oferta del Sistema Nacional de Salud, el cupón–precinto presenta una línea negra bordeando la mitad superior del recuadro del precinto y un triángulo en el ángulo superior derecho.

–Triángulo negro: E.F. de diagnóstico hospitalario.

– Círculo negro o Cícero: E.F. de aportación reducida: Se cobra el 10% del PVP pero hasta un tope de 2.64 euros.

– Borde superior, izquierdo y derecho del precinto marcado con una línea negra intensa: Indica que esa E.F. precisa de un visado para inspección médica, para venta con seguro. Todas las E.F. de diagnóstico hospitalario necesitan visado de inspección médica, aunque hay más E.F. que no siendo de diagnóstico hospitalario también lo requieren.

3.– RECETA MEDICA:

La receta médica es el documento normalizado por el cual los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las Oficinas de farmacia; como documento que avala la dispensación, y válido para todo el territorio nacional, se editará en la lengua oficial del Estado, sin perjuicio de las oficiales de cada Comunidad Autónoma.

La Seguridad Social dispone de sus propias recetas que cumplen con las normas generales dictadas por Sanidad para las recetas pero al mismo tiempo con normas propias. Estas son la receta ordinaria y la de tratamiento de larga duración.

La receta ordinaria; consta de un cuerpo, destinado al farmacéutico y un volante de instrucciones para el paciente. Las recetas de tratamiento de larga duración (TLD); constan de cuatro cuerpos y un volante.

El volante de instrucciones fácilmente separable, lo entregará el médico al paciente que no estará obligado a exhibirlo en ningún caso.

EL cuerpo de la receta será conservado por el farmacéutico tanto en este como en la copia, deben figurar los datos de identificación del médico: nombre y apellidos, número de colegiado y firma, la fecha de prescripción, los datos de identificación del paciente: nombre y dos apellidos, número de afiliación a la seguridad social, año de nacimiento, así como el medicamento objeto de la prescripción, bien bajo la denominación común internacional o marca y la forma farmacéutica. El farmacéutico adherirá al cuerpo de la receta el o los correspondientes cupones–precinto o comprobantes de dispensación que establezcan las entidades gestoras o

servicios de salud.

Con las recetas de tratamiento ordinario, se podrá prescribir:

- Un solo envase de una especialidad farmacéutica a excepción de:

–Antibióticos sistémicos, 1 a 4 envases unidos por vía parenteral y hasta 2 envases del resto de las presentaciones. Grupo J01.

–Expectorantes incluidos mucolíticos con anti-infecciosos, 1 a 4 envases unidos por vía parenteral. Grupo R05C1.

–Insulinas en viales unidos, 1 a 4 viales (no se incluyen cartuchos multidosis).

–Somatotropina (hormona del crecimiento), 1–4 viales de 4UI.

–Especialidades farmacéuticas de diagnóstico hospitalario(DH) 1–4 envases.

–Estupefacientes, 1–4 viales, sin superar medicación para 30 días de tratamiento.

- Un producto sanitario incluido como efecto o accesorio.

3) Una fórmula magistral o un preparado oficial.

La prescripción de estupefacientes de la Lista I exige las recetas oficiales que acompañan necesariamente a las de la Seguridad Social.

La validez de la receta está condicionada a :

- Tener consignados todos los datos obligatorios, incluido número de identificación del paciente.
- No presentar enmiendas ni tachaduras en la prescripción a menos de estar salvadas por una nueva firma del médico.
- Dispensada dentro de los 10 días de la prescripción. Para vacunas individualizadas antialérgicas y bacterianas, se admitirá un plazo de 90 días.
- No presentar dudas racionales sobre su validez.
- En los casos de medicamentos que habían sido excluidos de la Seguridad Social, y luego vueltos a incluir, deberán llevar las siglas ITF y una nueva firma del médico.

El farmacéutico debe estampar el sello de la farmacia con su nombre y apellidos, dirección, número de colegiado, la fecha de dispensación y su firma. En caso de sustitución de un medicamento por otro, con la conformidad del paciente, debe indicarse en el dorso de la receta en el lugar indicado para ello y, debe estar firmada por el farmacéutico.

Las recetas de tratamiento de larga duración (TLD), constan de cuatro cuerpos y un volante. Cada uno de los cuerpos son independientes entre sí, por lo que pueden ser dispensados por la misma farmacia o por diferentes.

Estas recetas se podrán prescribir únicamente:

- Para especialidades farmacéuticas con monofármacos de la Orden de 29 de septiembre de 1995.
- Para especialidades farmacéuticas y efectos o accesorios que las Entidades gestoras consideren necesarios para programas sanitarios específicos y en centros autorizados.

- Para una sola especificidad (farmacéutica) siempre y cuando se refiera a un tratamiento previamente instaurado para asegurar al máximo la continuidad y un solo envase por cada uno de los cuerpos de la receta. Si solo se precisan 2–3 envases, el médico destruirá la tercera y/o cuarta. Se exceptúan las insulinas en viales multidosis y la somatotropina en presentación de 4UI de las que se podrá prescribir un máximo de 10 viales, por cada uno de los cuerpos de la receta de larga duración.

El médico firmará y consignará los datos en cada uno de los cuerpos de la receta y llevará historia clínica del paciente o una ficha de control.

Las recetas sólo tendrán validez 10 días contados a partir de la fecha prevista para cada dispensación de acuerdo con el intervalo fijado por el médico. Tendrán 90 días de validez las que prescriban vacunas individualizadas, antialérgicas o bacterianas preparadas individualmente.

Dadas las especiales características de estos tratamientos, el farmacéutico procurará no efectuar las sustituciones para las que está legalmente autorizado.

No se prescribirá para más de tres meses de tratamiento.

Las recetas van identificadas e impresas en diferente color según el colectivo a que vayan destinadas. En el ángulo superior izquierdo de los modelos consta la denominación de la entidad gestora u organismo que emite la receta pudiéndose incluir elementos de numeración o control propios.

Las recetas de la Seguridad Social son:

- * Recetas de pensionistas: Son de color rojo y están exentas de aportación.
- * Recetas de activos: Son de color verde. Su aportación es:
 - 40%: E.F. con precinto normalizado.
 - Aportación reducida 10% hasta un máximo de 2.64 euros.
 - Las E.F. de uso hospitalario no son dispensables.
 - E.F. de diagnóstico hospitalario: según precinto, y requieren visado.
 - E.F. de especial control médico: 40%, con visado, y aunque lleven cupón precinto.
- * Recetas de accidentes de trabajo o enfermedad profesional: Son de color azul y están exentas de aportación.
- * Recetas de tratamiento de larga duración: que existen de pensionistas y de régimen general.

Además de las recetas de la Seguridad Social, están las recetas de seguros privados y otras.

Las de MUFACE, ISFAS y MU.GE.JU (JUSTICIA) tienen una aportación del 30% para especialidades con precinto normalizado.

Las recetas del Patronato Militar tienen las mismas normas que las de régimen general.

4.– COLECTIVOS QUE TIENEN CONCIERTO CON EL MICOF DE VALENCIA:

Estos son:

* ISFAS: Fuerzas Armadas.

* MUFACE: Mutualidad de Funcionarios Civiles con el Estado.

.

* Mutua de Fremap.

* MU.GE.JU.: Mutualidad General de Justicia.

* Patronato Militar.

* Otros.

III.DISPENSACION AL CLIENTE

1.- DISPENSACION:

A la llegada de una receta, es necesario cerciorarse de que ésta cumple los requisitos legalmente establecidos (datos que debe contener), así como el número de medicamentos y el periodo de validez de la receta.

En ocasiones, hay que negarse a dispensar ciertos medicamentos sin receta médica por la seguridad del paciente. No debe olvidarse en ningún momento el papel del farmacéutico como personal sanitario.

Es el Ministerio de Sanidad y Consumo el que establece los requisitos mínimos, características y plazos de validez de las recetas tanto como las requisitos especiales para la prescripción y dispensación de los medicamentos estupefacientes, psicótopos y otros que por su naturaleza lo requieran o para tratamientos peculiares. Autoriza la dispensación de especialidades farmacéuticas que no requieren de prescripción facultativa, siempre que :

- Vayan destinadas a patologías que no necesitan de diagnóstico preciso.
- De los datos de su evaluación toxicológica, clínica o de su utilización y vía de administración no se desprenda la necesidad de prescripción con receta para evitar los riesgos directos o indirectos de la salud de la persona.

Los medicamentos E.F.P.(Especialidad farmacéutica publicitaria) se dispensan sin receta, son de libre uso. Se emplean para el tratamiento o alivio de síndromes o síntomas menores, que no requieren de atención médica o para la prevención de los mismos. Éstos quedan excluidos de prestación por la Seguridad Social.

El farmacéutico al dispensar las recetas de tratamiento ordinario deberá :

- Consignar en el cuerpo de la receta nombre y número de la farmacia, fecha de dispensación y firma .
- Adherirle el o los cupones-precinto o comprobantes que se establezcan reglamentariamente.
- De tratarse de estupefacientes o psicótopos, anotar al dorso de la receta el DNI del

cliente previa comprobación de su identidad.

- Si se ha procedido a la sustitución en los casos autorizados por el artículo 90 de la Ley del Medicamento deberá hacerse constar al dorso de la receta.

En las referentes a tratamiento de larga duración el farmacéutico en la primera dispensación deberá :

- Consignar en el cuerpo de la receta correspondiente a la primera dispensación nombre y número de la farmacia, fecha de dispensación, y firma.
- Adherir el cupón-precinto o comprobante que se establezca reglamentariamente.
- Sellar el reverso de las recetas de 2^a, 3^a y 4^a dispensación correspondiente a la primera y consignar la fecha.
- Guardar el cuerpo de la receta dispensada para su facturación y devolver al paciente los otros cuerpos.

Para las sucesivas dispensaciones, en la misma o diferente farmacia, se llevarán a cabo las mismas operaciones con las sucesivas recetas.

2.- PEDIDOS Y DISPENSACION DE ESTUPEFACIENTES:

La adquisición de sustancias estupefacientes por los farmacéuticos se lleva a cabo a través de los libros talonarios, los cuales deben estar autorizados y sellados por la Inspección de Estupefacientes. El pedido puede realizarse por teléfono al almacén de elección. En el momento de su llegada, se entregará un vale al repartidor, y entonces él hará entrega del pedido de estupefacientes. Estos vales oficiales a los que se hace referencia van en talonarios numerados y sellados con las correspondientes matrices que deberán conservarse y no estarán nunca en blanco y sin firmar si se han utilizado.

Precisan receta oficial de estupefacientes los medicamentos que contienen sustancias medicamentosas de la lista I de la Convención única sobre estupefacientes.

En la oficina de farmacia es obligatorio la posesión de una cantidad mínima de estupefacientes. Estas son:

Tres envases de una ampolla de Cloruro mórfico (morfina clorhidrato) de 0.01 gramo y además, de acuerdo con la Orden de 23 de diciembre de 1993 de la Conselleria de Sanidad y Consumo (DOGV n°2211, de febrero de 1994): 1 envase de morfina comprimidos, 1 envase de metadona comprimidos y 2 envases de metadona inyectable.

Para su dispensación en la asistencia sanitaria privada, debe presentarse la receta oficial de estupefacientes en la farmacia.

La receta oficial se presenta , con numeración ,en talonarios con 30 recetas que constan cada una del cuerpo del volante de instrucciones.El talonario, incluirá además , justificante de su recepción , número de talonario y de las recetas y documento para el control de las prescripciones.

Si la dispensación se realiza en el Sistema Nacional de Salud, es necesaria la entrega al farmacéutico de la receta oficial de estupefacientes, acompañada de la receta oficial correspondiente de la entidad sanitaria.

La receta oficial de estupefacientes deberá incluir los siguientes datos:

- El nombre y dos apellidos del médico prescriptor,
- La población y dirección donde ejerza,
- El colegio profesional al que pertenezca, número de colegiado y en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza,
- El nombre y dos apellidos del paciente y su año de nacimiento,
- El medicamento o producto de la prescripción,

- La forma farmacéutica y vía de administración,
- El formato o presentación (unidades por envase),
- La posología indicando el número de unidades por toma y día,
- El lugar, fecha, firma y rúbrica,

Con caracter especial, además de todos estos datos se consignarán también:

- El número de teléfono del médico o del centro médico,
- Número del Documento Nacional de Identidad del paciente o, en su caso, del padre o tutor. Si se trata de extranjeros se consignará el número del documento de identidad equivalente.
- Sello de Colegio Oficial, en su caso, o de la Administración Sanitaria a través de la cual se ha distribuido el talonario.
- Previsión de si la prescripción va a ser única o reiterada, igualmente marcando la casilla que proceda.

En cada receta oficial de estupefacientes se prescribirá un solo medicamento, sólo se podrán prescribir medicamentos totalmente dispuestos para su inmediata administración al paciente.

La prescripción formulada en una receta podrá amparar como máximo la medicación precisa para treinta días de tratamiento y sin superar un total de cuatro envases.

El médico consignará el número de unidades posológicas para el tratamiento diario y el número de días que ampara la receta. De acuerdo con ello anotará en letra el número total de envases que se prescriban.

El farmacéutico debe observar si las recetas cumplen con todos estos requisitos obligatorios, y anotará al dorso de la receta el número del DNI o equivalente, en caso de que sea extranjero de la persona que retira el medicamento de la farmacia. Se sellará, fechará y firmará la receta, quedándose la oficina de farmacia.

No servirá para otra dispensación. Su dispensación debe quedar inmediatamente registrada en el libro de contabilidad de estupefacientes y en el libro recetario.

Se tiene que remitir en los meses de Enero, Abril, Julio y Octubre de cada año a los Servicios Farmacéuticos de la Comunidad Autónoma las recetas oficiales de estupefacientes dispensadas durante los meses anteriores. A parte de esto, los quince primeros días de cada semestre debe comunicarse una relación de los movimientos de los estupefacientes habidos en la oficina de farmacia durante el período anterior.

Todo esto es válido para los estupefacientes incluidos en la lista I.

Las entidades de distribución, deberán estar autorizadas e inscritas en el registro correspondiente, al igual que el director técnico responsable.

Como estupefacientes podemos citar el clorhidrato de morfina al 1% y al 2%, en inyectables, el clorhidrato de metadona de 10 mg, en inyectable y de 5 mg, en comprimidos, el "MST de 30 mg continus", que es el sulfato de morfina en comprimidos y el "MST continus" de 10 mg.

En lo referente a estupefacientes en veterinaria no hay limitación en cuanto a cantidades en la prescripción y dispensación de los estupefacientes. Según el Real Decreto de 1995, su dispensación deberá realizarse por

veterinario, mediante receta que será especial en los casos y formas reglamentariamente establecidos.

3.- PEDIDOS Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS PSICOTROPOS:

La recepción y entrega de sustancias psicotrópicas se hace como cualquier otro tipo de medicamento.

No se requieren vales como para los estupefacientes. Pero si requiere la anotación de estos en el libro recetario, archivándose las recetas durante dos años. Debiendo cumplir estas para su prescripción y dispensación los siguientes requisitos:

- En formula magistral no podrá superarse el tratamiento máximo para diez días, salvo ratificación expresa del facultativo en la propia receta.
- Sólo podrá dispensarse un ejemplar de especialidad farmacéutica por receta.

c) No podrán prescribirse en la misma receta otros preparados junto al que contenga psicótopos.

Las recetas de las especialidades con psicótopos han de llevar los datos del paciente: nombre y apellidos, número de afiliación a la Seguridad Social y año de nacimiento, los datos del médico: nombre y apellidos, número de colegiado y firma, la fecha de la dispensación y en el dorso de la receta he de apuntarse el número del DNI o equivalente, en caso de que sea extranjero de la persona que retira el medicamento de la farmacia.

En caso de que sea necesario más de un envase, los beneficiarios de la Seguridad Social deberán usar las recetas de tratamiento de larga duración (TLD), y se deberá de aplicar las normas expuestas para estupefacientes de la lista II y III.

4.- DISPENSACION DE: DIETETICA, HERBORISTERIA, HOMEOPATIA, VETERINARIA, DERMOCOSMETICA...

Se puede definir la homeopatía como un sistema de terapéutica basado en la administración de dosis mínimas de fármacos que son capaces de producir en personas sanas síntomas similares a los de la enfermedad tratada.

El nuevo campo de la homeopatía está tomando cada día más fuerza. La mayoría de productos homeopáticos, vienen recetados por médicos especializados. Es necesario señalar que no son agresivos, no presentan ningún tipo de incompatibilidad, por lo que en caso de duda, pueden intercalarse la toma de varios. Se emplean con asiduidad en niños. Al comercializar estos productos con indicación terapéutica, se someterán a todos los efectos al régimen de medicamentos previstos en la Ley del Medicamento.

Los productos homeopáticos, al no fabricarse directamente en la oficina de Farmacia, se suelen pedir a laboratorios especializados como Boihrn o Lehning, o a oficinas de Farmacia más especializadas en ese tema.

La dietética quizás sea el campo de mayor actualidad de todos los anteriores. Aquí encontramos productos que ayudan al control del peso del paciente en la mayoría de los casos. Pueden encontrarse en forma de galletas, zumos, batidos... También existen productos dietéticos que aportan energía extra en casos carenciales o de un esfuerzo físico extra. En cualquier caso, el éxito de la mayor o menor venta de uno de ellos respecto al otro, viene marcado por el mejor o peor sabor y la comodidad de administración. Se pueden adquirir sin necesidad de receta.

El farmacéutico, como personal sanitario que es, debe informar de los efectos de su uso y abuso.

Los productos de herboristería son preparados a base de plantas que se dispensan sin necesidad de receta, tal es el caso de aquellos destinados a aliviar el estreñimiento (hojas de sen), nerviosismo (tila), insomnio

(valeriana), digestivos (manzanilla), la fatiga, dificultad respiratoria, etc.

En el campo de la dermocosmética encontramos productos cosméticos que se dispensan sin necesidad de receta. Es un campo en auge debido a que se incrementa su demanda ya que la preocupación por la estética está en alza. Los productos son cada vez más eficaces, tanto en lo que respecta a la caída del cabello como al tratamiento de la piel.

Respecto a los productos de veterinaria, que son aquellos cuyo destinatario son los animales no humanos, sólo tendrán que cumplir el requisito de prescripción por un veterinario mediante receta para su dispensación al público los medicamentos de uso veterinario siguientes:

- Sometidos a limitaciones oficiales de utilización, por razones de salud pública o de sanidad animal.
- Que por su efecto residual sobre alimentos de origen animal requieran de un seguimiento de uso al objeto de observar el tiempo de espera correspondiente.
- Cuyo uso pueda presentar riesgos para los animales o indirectamente, un peligro potencial para la salud pública, u originar trastornos en las personas que los aplican.
- Destinados a tratamientos de procesos patológicos que requieran un diagnóstico preciso, previo, o que de su uso se puedan derivar repercusiones que dificulten o interfieran acciones diagnósticas o terapéuticas ulteriores.
- Fórmulas magistrales destinadas a animales.
- Los que contengan estupefacientes o psicotropos de acuerdo con su legislación específica.

El Gobierno establecerá la relación de principios activos cuya dispensación requerirá la prescripción de un veterinario mediante receta de acuerdo con los criterios citados.

IV. FACTURACION DE RECETAS

1.- FACTURACION: DIAS Y REQUISITOS DE LAS RECETAS:

Lo primero que debe hacerse es proceder a la comprobación de la validez de las recetas, las cuales deberán estar debidamente cumplimentadas, no deben presentar enmiendas ni tachaduras y en tal caso, han de estar justificadas por el médico. Las recetas tienen, generalmente, diez días de validez desde la fecha de prescripción.

Determinados productos requieren el visado de inspección, en cuyo caso es obligatorio que la receta lo presente. Algunos de estos productos son:

- * Medicamentos de diagnóstico hospitalario.
- * Medicamentos de especial control médico.
- * Extractos hipersensibilizantes individualizados, como vacunas antialérgicas y bacterianas.
- * Oxígeno medicinal.
- * Efectos, accesorios y productos sanitarios.

Para la facturación, debe presentar el nombre del medicamento y su cupón precinto, el nombre y apellidos del médico, así como su número de colegiado y firma, nombre, apellidos, número de la cartilla y fecha de nacimiento del paciente, fecha de prescripción, sello y firma de la farmacia, fecha de dispensación y número de colegiado del farmacéutico, así como los sellos especiales de inspección y visados si son requeridos.

Según las normas de facturación del S.V.S, se realizarán tres facturaciones al mes, los días 10, 20 y último día del mes.

Las recetas de la Seguridad Social, han de ir separadas las de pensionistas y las de régimen general en bloques de 25 recetas.

Los envíos de las distintas especialidades farmacéuticas se realizarán del siguiente modo:

- Especialidades farmacéuticas, Especial control médico (E.C.M) y grupo de vacunas de la hepatitis(requiriendo estas dos últimas de visado de inspección); todos estos se agruparán en bloques de 25 recetas y en la tira sumadora se reflejarán los códigos. Haciéndose entrega de estas en los tres envíos, días 10, 20 y último día del mes.
- Especialidades de tratamiento de larga duración (T.L.D.); se agrupan todas las recetas correspondientes a esta especialidad en grupos de 25 recetas, reflejándose en la tira sumadora los códigos. De estos se hace una única entrega el día 10.
- Medicamentos de diagnóstico hospitalario: Al igual que las anteriores se agruparán en bloques de 25 recetas, se reflejarán los códigos en la tira sumadora y se hará entrega los días 10, 20 y último de mes.
- Tiras reactivas de glucosa en sangre: Se agruparán en bloques de 25 recetas, la aportación del asegurado es de 0.45 euros en el régimen general y 0 euros en pensionistas. En la tira sumadora se reflejarán los códigos. La única entrega se realizará el día 10 en el primer envío.
- Efectos y accesorios: Todos los que el cupón precinto empiece con 4., incluidos los pañales, requieren de visado de inspección. Se agruparán juntas en bloques de 25 recetas y en la tira sumadora se reflejarán los euros. Haciéndose una única entrega el día 10.
- Fórmulas magistrales, alimentos, vacunas primer envío. antialérgicas, traqueos, oxígeno.: Estos también se agruparán en bloques de 25 recetas, reflejándose en la tira sumadora las pesetas. De estos se hará una entrega el día 10.
- Las recetas de los colectivos que tienen concierto con el MICOF de Valencia como son : ISFAS, MUFACE, MU.GE.JU ..., serán entregadas en el primer envío el día 10.

2.- FACTURACION DE RECETAS DE ORTOPROTESIS.

En esta farmacia no se facturan recetas de ortoprótesis ya que no se dispensan éstas.

V. INFORMACION AL PACIENTE

1.-CALENDARIO DE VACUNAS INFANTILES.

El calendario de vacunación infantil puede variar entre Comunidades Autónomas, por lo que cada niño deberá ser vacunado conforme al esquema vacunal de su Comunidad.

En la Comunidad Valenciana el calendario es el siguiente:

-0 meses: Hepatitis B (1ª dosis).

-2 meses: Hepatitis B (2ª dosis). DTP(1ª dosis). HIB (1ª dosis). Meningococo (1ª dosis). VPO (1ª dosis)

-4 meses: DTP (2ª dosis). Hib (2ª dosis). Meningococo(2ª dosis). VPO (2ª dosis).

-6 meses: Hepatitis B(3ª dosis), DTP(3ª dosis), HIB (3ª dosis). Meningococo (3ª dosis). VPO (3ª dosis).

-15 meses: Triple vírica (1ª dosis).

-18 meses: DTP(4ª dosis),HIB (4ª dosis). VPO (4ª dosis)

- 6 años: DTP (5ª dosis). Triple Virica (2ª dosis). VPO (5ª dosis).

-12 años: Hepatitis B,tres dosis con pauta de 0-1-6 meses,cuando se trate de la primera vacunación contra la Hepatitis B.

-14 años: Polio,Difteria**,Tétanos (6ª dosis).

DTP----- TRIPLE BACTERIANA. Difteria-tétanos-Tosferina.

HIB----- HAEMOPHILUS NFLUENZAE.

TRIPLE VIRICA----- SARAMPION, PAPERAS, RUBEOLA.

HEPATITIS B (en el adulto se la inyección se debe realizar en el deltoides y no en el muslo).

VPO----- VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA ORAL.

**En dosis de adultos.Revacunar al menos cada 10 años.

En Canarias el calendario vacunal es parecido al de la Comunidad Valenciana, las diferencias son:

La vacuna anithepatitis B se administra a los 11 años (3 dosis). La triple vírica en vez de a los 6 años se pone a los 4 años de edad, y a los 11 años encontramos la pauta provisional de rescate de esta vacuna de los niños que, por su edad, no recibieron esta vacuna con anterioridad a la entrada en vigor de los nuevos calendarios vacunales.

La vacuna contra la tosferina, sólo se puede administrar antes de los 9 meses, y hasta los 18 meses, se podrá vacunar al niño contra la difteria. La vacunación contra la gripe no siempre es recomendable, a no ser que exista un alto riesgo. Debido a la gran capacidad de mutación del virus, no siempre es efectiva. Esta vacuna produce a un 5% de los vacunados, el síndrome de Reye.

2.- SUSTITUCION DE UN MEDICAMENTO POR OTRO, CON IGUAL PRINCIPIO ACTIVO

Si en la oficina de farmacia no se dispone del medicamento solicitado con una determinada marca comercial, el farmacéutico está autorizado legítimamente a sustituir dicho medicamento por otro con igual composición, dosificación y forma farmacéutica y vía de administración, siempre que se cuente con el consentimiento del interesado.

Asimismo, si el médico prescriptor identifica la especialidad en la receta por una denominación genérica, podrá sustituirse por otra autorizada bajo la misma denominación.

En caso de que se realice la sustitución, el farmacéutico debe indicarlo al dorso de la receta, en el lugar indicado para ello la especialidad que dispense, la fecha, su firma y su rúbrica. También debe comunicárselo al paciente y actuar bajo su consentimiento.

En la oficina de farmacia existe el Catálogo de Especialidades Farmacéuticas del año, en el cual se pueden encontrar las sustituciones posibles. Si, por ejemplo se ha prescrito "Clavucid" de 125 mg 125/312, 24 sobres y las existencias están agotadas, puede recurrirse al Catálogo y veremos que es una amoxicilina, utilizada para bronquitis, fiebres tifoideas, faringitis, uretritis... y que puede sustituirse por "Clavepen", "Bigpen", "Inmupen", "Eupeclanic" y "Kelsopen", todos ellos son amoxicilina de 125 mg 125/312 con 24 sobres.

Existen una serie de fármacos que no admiten sustitución, bien por sus razones de biodisponibilidad, bien por su estrecho rango terapéutico. Esto es dispuesto por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Estos fármacos son:

- * Medicamentos de especial control médico.
- * Los anticoagulantes no inyectables, encuadrados en el subgrupo BO1A1.
- * Glúcidos cardiotónicos y sus combinaciones.C01A.
- * Medicamentos usados en tratamientos de larga duración, cuando la situación clínica del paciente lo requiera o esté sometido a monitorización de los niveles del fármaco.
- * Dentro de los hemostáticos, los factores VIII y IX.B02.
- * Las insulinas que se encuadran dentro de la clasificación anatómica de especialidades en el grupo A10A.

La Ley del Medicamento, determina que cuando la receta indique simplemente una denominación oficial española, DOE, el farmacéutico dispensará, si la hubiera, una especialidad farmacéutica con tal denominación y, si no la hubiera, una de denominación convencional (marca) a su criterio profesional.

3.- INTERACCIONES MEDICAMENTO – MEDICAMENTO, MEDICAMENTO – ALIMENTO:

El farmacéutico debe tener acceso a las fuentes necesarias para ser conocedor de las interacciones entre fármacos, estas pueden llegar a ser muy peligrosas para el paciente.

Dados dos medicamentos A y B, las interacciones que se pueden dar son:

- A puede potenciar la acción y toxicidad de B.
- A puede reducir la eficacia terapéutica de B.
- A puede potenciar la toxicidad de B.
- A puede reducir la eficacia de B y éste potenciar la acción y toxicidad de A.

Las interacciones pueden afectar tanto a nivel farmacocinético como a nivel farmacodinámico:

*A nivel farmacocinético: Alteraciones de la absorción del otro fármaco, inhibición del metabolismo enzimático del otro fármaco, desplazamiento del fármaco en su unión a proteínas, etc.

*A nivel farmacodinámico: Aumento de la actividad y por tanto de la toxicidad, disminución de la actividad de la menos uno de los fármacos.

Entre las interacciones más comunes que pueden darse, encontramos:

- * Acido acetil salicílico con etanol, pudiendo producirse hemorragias de gran importancia, ya que se potencia la acción anticoagulante.
- * Antiinflamatorio no esteroideo y diuréticos potentes, perdiéndose el efecto diurético.
- * Antiácidos y digoxina, La digoxina es un cardiotónico digitálico, y en presencia de antiácidos, queda reducida su absorción oral, quedando reducida o incluso anulada su absorción.

* Los antidiabéticos y el cloranfenicol no deben administrarse juntos, ya que se prolonga el efecto hipoglucemiante, pudiendo producirse un shock hipoglucémico.

- IMAO con opiáceos; potencian la acción depresora.
- IMAO con insulina; no se produce la metabolización de la insulina, dando lugar a un shock hipoglucémico.
- IMAO con altos niveles de dopamina; produce hipertensión grave.
- Las tetraciclinas con Fenitoina (para la epilepsia); producen una rápida metabolización de este último, por lo que no hará efecto y aparecerán crisis epilépticas.
- Tetraciclinas(Doxiciclina) con Metoxiflurano(anestésico), Produce la muerte inmediata del paciente.

Existen infinidad de interacciones entre fármacos y fármacos–alimentos. Lo importante es que en la oficina de farmacia se tenga acceso a su conocimiento. Las interacciones, en ocasiones producen un aumento o descenso de los efectos de uno o más de los medicamentos administrados, pero en ocasiones, se puede producir la muerte del paciente.

Las interacciones medicamento–alimento, son menos agresivas, no conduciendo a una degradación importante de la salud del paciente, ni a su fallecimiento. Normalmente afectan a la biodisponibilidad y a la farmacocinética. Estas interacciones son más frecuentes en unos determinados grupos de población como son: Los ancianos ya que toman un mayor número de medicamentos y a veces presentan malnutrición, los niños porque tienen su sistema metabólico maduro y los enfermos crónicos.

Son los medicamentos de margen terapéutico estrecho o los que deben mantener una cierta concentración plasmática(mayoría de antibióticos) los más habituales en estas interacciones

Entre estas, se encuentra la interacción que se produce entre las tetraciclinas y los alimentos lácticos, produciéndose una precipitación, con lo cual, queda reducida la absorción de las tetraciclinas.

Como norma general, y para evitar este tipo de interacciones, los medicamentos deben ser ingeridos sin alimentos, excepto en los casos en que se traten de medicamentos agresivos para el estómago, como el ibuprofeno o el ácido acetyl salicílico.

VI. FARMACOVIGILANCIA

1.– REACCIONES ADVERSAS A UN MEDICAMENTO:

Se creó una resolución el 18 de Octubre de 1994, suscribiéndose un convenio entre el Ministerio de Sanidad y la consellería de Sanidad y Consumo de la Generalitat Valenciana.

La Consellería de Sanidad, a través del centro regional de farmacovigilancia, dependiente del área de prestaciones y asistencia farmacéutica e integrado en el Centro Autónomo Valenciano de Información del Medicamento (CAVIME), se compromete a mantener la actividad del programa básico de notificación voluntaria dirigida a todos los profesionales sanitarios que prestan sus servicios en el ámbito de la comunidad autónoma.

La Consellería de Sanidad distribuye las tarjetas amarillas empleadas para las notificaciones a los profesionales sanitarios colegiados en su comunidad.

El modelo utilizado es el empleado en el Sistema Español de Farmacovigilancia. Se mantendrá la absoluta confidencialidad tanto de los enfermos como de los profesionales sanitarios notificadores, garantizando la no publicidad de las sospechas de las reacciones adversas de los medicamentos.

Regularmente se procederá a la evaluación de las respuestas recibidas por el Comité Consultivo, nombrado en el seno del Centro de Farmacovigilancia. Este centro integrará la información recibida una vez evaluada y calificada en la base de datos FEDRA del Sistema Español de Farmacovigilancia.

Los sistemas de notificación voluntaria, dentro de ellos, la tarjeta amarilla es el sistema más difundido, y el coordinador de la OMS, consisten en la comunicación voluntaria y espontánea por parte de los profesionales sanitarios, de la sospecha de una reacción adversa al medicamento en alguno de sus pacientes.

Las notificaciones, además de por el sistema de la tarjeta amarilla, se pueden realizar a través de revistas científicas, de la industria farmacéutica y de los centros de farmacovigilancia específicos.

Las tarjetas amarillas, no es sino un formulario estandar en el que se recogen los datos de interés que resultan indispensables para llevar a cabo los objetivos de la farmacovigilancia.

Estos datos son:

- * edad y sexo del paciente.
- * Nombre y formulación del fármaco suministrado.
- * Dosis.
- * Duración del tratamiento.
- *Intervalo entre el inicio del tratamiento y la aparición de los efectos adversos.

2.- ESPECIALIDADES SOMETIDAS A ESPECIAL CONTROL MEDICO:

Los medicamentos sometidos a especial control médico en su prescripción y utilización, son aquellos cuya utilización puede producir efectos adversos muy graves si no se utilizan en condiciones estrictas.

Estas especialidades farmacéuticas deben, por su régimen especial, llevar una serie de características:

- En el cartonaje: La leyenda Especial control médico y al lado de los símbolos que pudieran proceder, las siglas ECM.
- En el prospecto: En el encabezamiento, inmediatamente después de la denominación, Condiciones de prescripción y dispensación: Especialidad farmacéutica sujeta a especial control médico(ECM). Con receta médica.

Estos medicamentos se prescribirán en receta independiente, la dispensación se anotará en el libro recetario, no se podrá sustituir en ningún caso y se comunicará mensualmente el movimiento habido en la Farmacia, a los servicios pertinentes de la Comunidad Autónoma y a los servicios periféricos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Para ello, mensualmente se cumplimentan unos impresos especiales destinados a tal fin, que incluyen el nombre del paciente y del médico, el medicamento prescrito y el número de unidades del mismo.

Los medicamentos sometidos a especial control médico son:

- La talidomida.
- El ácido acetohidroxámico.
- La clozapina.
- Los derivados de la Vitamina A excepto los de aplicación tópica y la propia vitamina A alcohólica o aldehídica en todas las formas de administración.

3.- PARTES DE ESTUPEFACIENTES, Y RELACION DE DISPENSACIONES CON CARNET DE EXTRADOSIS:

Las partes de estupefacientes son mandadas por Sanidad cada seis meses y se deben rellenar indicando las existencias anteriores y las actuales, así como las modificaciones que se realicen y quien ha servido la modificación. Es una declaración jurada de existencias.

Los carnets de extradosis son utilizados por drogodependientes sujetos a un programa de deshabituación. En la oficina de farmacia no hay dispensación con carnet de extradosis.

Actualmente la dispensación de estupefacientes requiere la receta oficial de estupefacientes, en la que se recoge toda la información debida (mencionada en el apartado III, punto 2) para que pueda constituir un elemento básico de control, evitando así la necesidad de cualquier documento especial de garantía como venía siendo el carné de extradosis.

4.- INMOVILIZACIONES DE MEDICAMENTOS, INCLUIDOS LOS ESTUPEFACIENTES

La inmovilización de un medicamento se realiza separándolo del resto y enviándolo lo antes posible al centro distribuidor.

La inmovilización de un medicamento se realiza al haber este producido una reacción adversa, o bien por no ser terapéuticamente eficaz, por no haberse ejecutado los controles de calidad reglamentarios.

La inmovilización puede ser cautelar, separándolo en este caso del resto de medicamentos en un lugar de almacenamiento especial para esto, o bien puede ser permanente, en cuyo caso son remitidos al centro que los distribuyó. La suspensión temporal podrá imponerse por un tiempo no superior a un año y se levantará una vez hayan sido corregidos los defectos que la motivaron, previa visita de inspección. Estas anulaciones temporales sólo se concederán cuando ocurran:

- Causas ajenas o averías accidentales en instalaciones o equipamientos de difícil reparación
- Traslado de instalaciones.
- Oras de ampliación, mejora o adecuación.
- Falta de suministro de materia prima plenamente justificado.
- Realización de ensayos clínicos o estudios autorizados por aparición de efectos imprevisibles.
- Razones de tipo legal o administrativo.

La Consellería de Sanidad y Consumo informa a los laboratorios sobre aquellos medicamentos que deben ser inmovilizados. Los laboratorios a su vez informan al Colegio de Farmacéuticos. La orden de inmovilización se hace llegar a la oficina de farmacia por medio de una circular procedente Colegio de Farmacéuticos, aunque en alguna ocasión el laboratorio o la Consellería también informan directamente a las oficinas de farmacia. En caso de que se trate de una inmovilización permanente, se ha de remitir un parte a Sanidad indicando el número de envases inmovilizados.

VII. CONTROL DE LIBROS RECETARIOS

1.- CUMPLIMENTACION DEL LIBRO RECETARIO Y DE ESTUPEFACIENTES:

EL LIBRO RECETARIO OFICIAL:

El libro recetario o copiadore es un libro oficial de tenencia obligatoria en la oficina de farmacia que edita el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos por delegación de la Dirección General de Farmacia y proporciona a las farmacias a través de los Colegios Provinciales de Farmacéuticos.

En él se apuntarán las fórmulas magistrales, los medicamentos con sustancias psicotrópicas, los medicamentos con estupefacientes y los que determine la Dirección General de Farmacia por exigencias de especial control médico.

En el libro todos los folios están dispuestos de la misma manera, para ser cumplimentados todos igual. El libro va firmado y sellado por el inspector farmacéutico correspondiente.

Para cumplimentar debidamente el libro recetario, se tienen que transcribir cada una de las recetas que se dispensan a lo largo del día. Para ello se debe escribir en el lugar indicado: la fecha del día, el número que le corresponda del total de las recetas, fórmulas magistrales ... de todo el libro recetario, el nombre y apellidos del médico, así como su número de colegiado, toda la prescripción facultativa exactamente igual a como esté redactada, el nombre y apellidos del paciente y su DNI.

Cada día, una vez hecho esto, el farmacéutico debe firmar debajo del renglón ocupado por la última receta copiada.

El libro, en ningún momento, debe presentar alteración alguna del asiento en orden progresivo en que sean despachadas las recetas, tampoco se pueden dejar renglones en blanco o espacios sin rellenar, ni tachones o raspaduras.

En caso de haber una corrección por parte del farmacéutico, debe ser debidamente indicado al final del asiento o de la hoja.

Así mismo, no debe ser mutilado el libro, ni debe tener hojas arrancadas, alteradas de orden o tener alterada la encuadernación. Tampoco se puede firmar en blanco.

EL LIBRO OFICIAL DE CONTABILIDAD DE ESTUPEFACIENTES:

Este libro es de tenencia obligatoria es la oficina de farmacia, firmado y sellado por el inspector farmacéutico. Contiene doscientos folios sellados para la contabilidad de estupefacientes en la oficina de farmacia.

Tiene un índice donde se apuntan todos los estupefacientes que contiene el libro.

Cada folio va numerado y se van anotando, en cada uno de ellos, los estupefacientes indicando en cada caso: su nombre, la fecha de entrada, el número del recetario oficial con el cual ha sido pedido, la cantidad que ha entrado, el proveedor y los saldos.

Cada vez que se realice un movimiento de uno de ellos quedará registrado en el libro anotando: la fecha de venta, el número y clave de la receta oficial de estupefacientes con la que ha sido vendido, la cantidad vendida, el nombre y apellidos del médico y su número de colegiado, el nombre del paciente, su DNI y el saldo.

Este libro se deberá remitir cada seis meses a la Sección de Control de Estupefacientes de la Dirección General de Farmacia, con la relación de entradas y salidas de estupefacientes habidas durante el semestre.

Hay unas cantidades mínimas de estupefacientes que ha de haber en la farmacia, y tal y como se ha comentado en el apartado correspondiente este mínimo está constituido por: tres envases de cloruro morfíco de 0,01 gramo, 1 envase de morfina comprimidos, 1 envase de metadona comprimidos y 2 envases de metadona inyectable.

VIII. FORMULACION MAGISTRAL

1.- PREPARACION DE FORMULAS MAGISTRALES:

La fórmula magistral es el medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por el farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico.

Estas preparaciones galénicas constan de dos partes fundamentales, que son el principio activo o principios activos, que son los que tienen efecto terapéutico, y los excipientes, que sirven de vehículo de administración del principio activo. Estos excipientes, más los coadyuvantes, y las demás sustancias que componen la fórmula magistral, han de tener una serie de propiedades que favorezcan la absorción, estabilidad, la mezcla de todos los componentes y que eviten o disimulen alguna cualidad desagradable como puede ser el mal olor, mal sabor...

Existe un lugar en la oficina de farmacia destinado exclusivamente a la preparación de fórmulas magistrales. Este lugar se encuentra relativamente apartado del resto de la farmacia, y consta de una serie de estanterías en las cuales están guardados debidamente los productos químicos necesarios para realizar las fórmulas. También se encuentra un aparataje esencial, como: mechero de gas, mortero, espátulas, balanzas de precisión, pipetas, vasos de precipitados, capsulero, baño de maría, agitador...

Para realizar una fórmula debidamente, es imprescindible saber interpretar las abreviaturas que podemos encontrar en la escritura.

Alguna de las más comunes son:

- a.a.- A partes iguales.
- c.s.p.- Cantidad suficiente para.
- c.s.- Cantidad suficiente.
- pp pmda s.a.- Prepárese pomada según arte.
- h.s.a.- Hágase según arte.
- m.s.a.- Mezclese según arte.
- d.s.a.- Disuélvase según arte.
- m.u.ext.- Mézclese uso externo.
- p l ppn° de- Para un papelillo número de.
- p l caps n° de- Para una cápsula número de.
- o/w- Fase oleosa sobre acuosa.
- w/o- Fase acuosa sobre oleosa.

También se hace necesario, para formular debidamente, la consulta de libros, tales como la Farmacopea o los libros propios de una oficina de farmacia para informarse debidamente sobre las propiedades químicas, físicas, fisico-químicas, etc. de los componentes de la fórmula, así como de sus interacciones al combinarse entre ellos.

En la oficina de farmacia realizamos diversas formulas magistrales previa prescripción médica, pero también tenemos preparadas algunas formulas como acido borico, minoxidilo 2%. Una de las formulas que mas realizamos es la siguiente:

Fórmula magistral:

Adeps lanae..7%

Urea..10%

Triamcinolona acetenido..... 1%

Crema O/W csp..... 100 g

–Neopcl25%

–propilenglicol5%

–agua.70%

Preparación galénica:

Para realizar esta crema, en primer lugar tenemos que disolver la urea en agua destilada, mientras esperamos a que se disuelva realizaremos la emulsión para lo cual calentaremos el NEOPCL y la lanolina (adeps lanae) junto con el propilenglicol, del cual reservaremos una pequeña porción para disolver la triamcinolona acetenido, una vez calentada la fase grasa y tras calentar el agua con la urea procederemos a realizar la emulsión para lo cual añadiremos el agua sobre la fase grasa, mientras agitamos a una velocidad constante. Tras disolver la Triamcinolona acetenido con el propilenglicol, incorporaremos esto a la emulsión para dar por finalizada la preparación y envasarla.

Una vez realizada la fórmula se procede al envasado y etiquetado de éste. La etiqueta debe contener todos los datos de la farmacia: nombre y apellidos del farmacéutico y dirección y teléfono de la farmacia, tambien debe llevar: nombre y apellidos del médico, número de la fórmula en el libro recetario, la fecha de preparación, el precio, la fecha de caducidad, el nombre y apellidos del paciente, la vía de administración, el modo de conservación y la prescripción tanto cualitativa como cuantitativa.

A la hora de valorar la fórmula se suman el precio de los principios activos y de los excipientes, a esto, en el caso de la Seguridad Social, se le añade los honorarios que da el Colegio de Farmacéuticos y luego se le suma el 4% de IVA y el precio del envase.

IX. ANALISIS CLINICOS

En la oficina de farmacia donde he realizado las prácticas tuteladas no se realizan analisis clínicos a excepción del test de embarazo.

El test de embarazo consiste en:

"Tira reactiva para la detección de hCG en la orina":

Se colocala tira reactiva correctamente, del modo que indica en el prospecto, sobre la muestra de orina (se aconseja que ésta sea la primera de la mañana) y se esperan cinco minutos. Al cabo de este tiempo se saca la tira y se observan los resultados. Si en la zona reactiva de la tira aparece una línea indica un resultado

negativo, es decir, que la sustancia hCG no está presente en la muestra o que ésta se encuentra a una concentración más baja que el límite de sensibilidad del test. Si por el contrario aparecen dos líneas claramente visibles indica un resultado positivo, sea cual sea la intensidad del color de las dos líneas, es decir, que hCG está presente en la muestra.

El resultado no varía aunque se deje la tira reactiva en la orina durante más tiempo y una vez sacado permanecerá durante varios días estable.

Aunque el estar embarazada es la razón más probable para la presencia de hCG en la orina de la mujer, también se han observado altos niveles de hCG en pacientes con enfermedad trofoblástica y en otros neoplasmas trofoblásticos. Sin embargo las muestras de orina de mujeres no embarazadas bajo tratamiento con antibióticos del tipo rifampicinas, ermetidinas, vitamina K y tomando píldoras anticonceptivas han dado siempre negativas.

1. VALORES NORMALES DE LOS ANALISIS CLINICOS MAS BASICOS.

ANALISIS DE SANGRE

HEMOGRAMA:

RECUENTO

- Leucocitos..(4-11)G/L
- Hematies(4.5-6.5)T/L
- Hemoglobina.(13-18) g/dl
- Hematocrito....(40-54) %
- VCM(76-94) fl
- HgCM..(27-35)pg
- CHCM..(31-38)g/dl
- Amplitud distribución hematies.(11.8-14-8)
- Plaquetas.(145-440) G/L

FORMULA LEUCOCITARIA

- Cayados...(0-0,2)G/L
- Segmentados..(1.9-8) G/L
- Basofilos.. (0-0.2)G/L
- Eosinofilos(0-0.8)G/L
- Lifocitos.(0.9-5,2)G/L

-Monocitos.(0.1–1)G/L

BIOQUIMICA

-albumina..(35–50) g/l

-bilirrubina total.(0.2–1,0)mg/100ml

-bilirubina conjugada(0–0.2)mg/100ml

-colesterol total.....(140–220)mg/100ml

-colesterol–HDL..(30–80)mg/100ml

-colesterol–LDL..(65–175)mg/100ml

-creatinina (0.6–1,2)mg/100ml

-ferritina..(12–250)mg/100ml

-glucosa.(70–110)mg/100ml

-GOT...(0–50) U/L

-GPT...(0.50) U/L

-hierro.(50–160)mcg/dl

ANALISIS DE ORINA

El volumen de orina en una persona normal y sana debe de oscilar entre 800–1800ml/dia en el hombre y 600–1600ml/dia en la mujer. Los valores mas comunes que se realizan son:

-densidad.....(1.003–1.030)mg/l

-bilirrubina.....NEGATIVO.

-glucosa.....(50–300) mg/24h.

-hemoglobina.....NEGATIVO.

-proteinas en reposo.....<150mg/24h.

-proteinas ejercicio intenso.....<250mg/24h.

-SEDIMENTO (buscaremos hematias, leucocitos y cilindros).

2.INTERACCIONES DE MEDICAMENTOS EN ALGUNOS ANALISIS CLINICOS:

Este tipo de interacciones se evitan gracias a un programa de interacciones que proporciona el Colegio Oficial de Farmacéuticos. Hay que advertir al paciente que algunos tratamientos pueden interferir en los resultados de determinados parametros analiticos. Como puede suceder en el caso concreto de la realización de un

antibiograma, el cual puede verse modificado si el paciente esta siendo sometido aun tratamiento con antibioticos, de manera que hay que advertir al paciente de dicha situación.

X. ALIMENTACION Y DIETETICA

1.- ETAPAS EN LA ALIMENTACION INFANTIL, LECHES ESPECIALES:

La legislación española considera dos tipos de preparados destinados al lactante:

1.-PREPARADOS PARA LACTANTES: En esta etapa de la vida del bebé (desde su nacimiento hasta los 4, 5 o 6 meses) se recomienda como leche de elección, la materna para la nutrición. En los casos en los que no es posible alimentar al niño con la leche de la madre, por cualquier causa, son utilizadas las leches llamadas de iniciación.

2.- PREPARADOS DE CONTINUACIÓN: Son los correspondientes a la segunda etapa de la vida del bebé, en la cual pueden introducirse alimentos diferentes de la leche, y que nunca debe comenzar antes de los cuatro meses ni después de los seis. Tal es el caso de leches, cereales (crema) y papillas. Las sustancias que pueden utilizarse para la elaboración de estos preparados son:

–sustancias minerales.

–vitaminas.

–aminoácidos y otros compuestos nitrogenados.

–otras sustancias con fines nutritivos especiales.

Dentro de esta segunda etapa, pueden existir variadas recomendaciones y variaciones según la necesidad de los diferentes niños, en algunos de estos casos, el farmacéutico debe informar al cliente sobre algunos aspectos:

* Antes de los 6 meses, no debe dársele al niño gluten, y la madre debe saber que los alimentos que se le suelen dar al niño para distraerlo, lo contienen, tales como galletas, pan...

* La leche de continuación puede ser suministrada hasta los tres años de vida del bebé.

* La introducción de alimentos sólidos–semisólidos, debe ser lenta y gradual, no es recomendable que se produzca de manera brusca, así mismo, no tiene porque ser igual para todos los niños.

* Tanto la yema de huevo como el pescado, deben de ser introducidos en la dieta del bebé tardíamente, debido a su potencial alergénico.

* Durante el segundo semestre, el lactante debe ingerir, al menos, medio litro de leche al día.

2.- ALIMENTACION EN ADULTOS:

Todas las personas deben llevar una dieta equilibrada, que aporte todos los elementos necesarios y en la cantidad adecuada para cada caso. Pero muchísimas personas necesitan o bien un aporte extra de algún tipo de nutrientes, como por ejemplo los atletas, niños o adultos con mala nutrición (por regímenes inadecuados, crecimiento muy rápido...), ancianos o enfermos incapacitados para deglutir debidamente, etc; o una dieta especial, como pueden ser los hipotensos, los anémicos, los diabéticos...

También hay que tener en cuenta, las personas que siguen un régimen especial para perder peso. Existen numerosos preparados en las farmacias para ayudar a este fin, como ejemplos: Biomanan, Modifast café diet, edulcorantes, etc.

XI. HOMEOPATIA Y FITOTERAPIA

1.– HOMEOPATIA:

La homeopatía es un sistema médico o terapéutico ideado por Samuel Hahnemann(1755–1843), según el cual las enfermedades deben ser tratadas con fármacos administrados a concentraciones muy diluidas y cuyos efectos en el hombre sano son parecidos a los del proceso patológico que se intenta combatir.

Cada día estos preparados son más utilizados, debido a su inocuidad y en algunas ocasiones, pueden sustituir a los medicamentos convencionales. Al no ser su dispensación todavía muy habitual, se piden por encargo al laboratorio.

Las formas más frecuentes en las que se presentan, son:

* Gotas: son soluciones de fármacos en disoluciones alcohólicas, o en caso de que sea suficiente, en agua. La posología viene a ser de 15 a 20 gotas 2–3 veces al día.

* Glóbulos: se utilizan para fármacos insolubles. Son unas esferitas sólidas; unos 200 glóbulos pesan 1g más o menos. Se administran en una única toma por eso se les llama tubo–dosis.

* Gránulos: se diferencian de los anteriores en que estos son algo mayores de tamaño. Se administran 3–5 gránulos 2–3 veces al día.

También en homeopatía existen las formas farmacéuticas habituales como es el caso de comprimidos, pomadas y todas aquellas utilizadas en medicina tradicional.

2.– FITOTERAPIA:

La fitoterapia es una forma de curación mediante el uso de los principios activos de las plantas. Estos medicamentos son uno de los métodos más antiguos de terapia y a pesar de ello actualmente está en auge. Se utiliza para combatir molestias leves o también como terapia añadida al tratamiento convencional en caso de enfermedades o inconvenientes más graves.

Estos principios activos pueden estar en forma de extractos secos, de extractos fluidos, en forma de cocimientos, infusiones, destilados, tinturas.

Arkocápsulas y Roha–med disponen de una amplia gama de productos fitoterápicos.

Es el Ministerio de Sanidad el que establece una lista de plantas medicinales cuya venta al público será restringida o prohibida de acuerdo con su toxicidad.

XII. VETERINARIA

1.–MEDICAMENTOS DE VETERINARIA. INDICACIONES

La *Ley del Medicamento*, admite como medicamentos veterinarios legalmente reconocidos

- La especialidad farmacéutica de uso veterinario.

- Los medicamentos prefabricados de uso veterinario.
- Las premezclas medicamentosas (medicamento veterinario elaborado para ser incorporado a un pienso) y los productos intermediarios elaborados con las mismas con destino a piensos.
- Fórmulas magistrales para animales. Admite que sean para un animal individualizado o para un número reducido de animales de una explotación concreta, bajo cuidado directo de un veterinario que es el que prescribe.
- Autovacunas de uso veterinario.

Todos estos medicamentos se entregan previa prescripción por el veterinario.

Algunos medicamentos de uso veterinario son: Calcio D3 Akiba (suplemento de calcio), Droncit (tenicida), Conofite forte (para la otitis), collares antiparasitarios...

XIII. ORTOPEDIA

1.- PRODUCTOS DE ORTOPEDIA MENOR:

Hay q tener en cuenta que al no ser una farmacia con departamento de ortopedia, los productos de los que se dispone son escasos, de todos modos siempre se tiene una reserva de muñequeras, rodilleras, tobilleras, fajas lumbares, collarines. Tambien se dispone de algodón, gasas, compresas, etc....

Los productos que si se tratan de mantener en un stock constante son los pañales de incontinencia y bolsas de colostomia, puesto que hay una serie de clientes que requieren de ellos todos los meses y es necesario tenerlos para su dispensación a dichos clientes.

Los productos de este tipo que más se dispensan son:

- pañales de incontinencia tanto de día como de noche, dentro de estos existe una gama muy variada de tallas y modelos según la circunstancia de cada enfermo.
- Bolsas de colostomia
- Suspensorios, etc...

XIV. OTRAS FUNCIONES EN LA OFICINA DE FARMACIA

1.- OTRAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA UN FARMACEUTICO EN LA OFICINA DE FARMACIA.

DEONTOLOGIA Y RELACIONES CON LA SOCIEDAD, PAPEL DEL FARMACEUTICO, RELACION FARMACÉUTICO – MEDICO.

El farmacéutico colaborará para promover el uso racional de los medicamentos en la atención primaria a la salud. Debe estar a disposición del usuario y demandante en todo aquello relacionado con los medicamentos como:

- * Información sobre interacciones medicamentosas.
- * Dosificación.
- * Posibles sustituciones.
- * Medidas higiénico–alimentarias complementarias a tratamientos farmacológicos.

- * Tratamiento de síntomas menores.
- * Alimentación del lactante y del adulto.
- * Interpretación de la medida de la presión arterial y consejos para revertirla a la normalidad.
- * Interpretación del peso.
- * Consejos de higiene bucal, etc.

El farmacéutico debe guardar secreto profesional en su actuación particular en la oficina de farmacia. Así mismo, no debe manifestar el contenido de la receta, y se abstendrá de hacer comentarios sobre la misma en público, no sólo por el bien de la persona afectada, sino por el bien común, para evitar la desconfianza del paciente a la hora de acudir a la oficina de farmacia.

De todos modos, hay una serie de situaciones en que la ley contempla el cese en el mantenimiento del secreto profesional, en estos casos, el farmacéutico debe realizar sus confesiones de manera discreta, parca y restrictiva, y únicamente las realizará a quien esté titulado para recibirlas y para hacer de ellas el uso debido.

En cuanto a la relación médico–farmacéutico, hay que tener en cuenta, que el farmacéutico, por decirlo de alguna forma, actúa supervisando la actuación y prescripción del médico, permitiendo así una mayor seguridad de las prescripciones y pudiendo mediante la observación de los usuarios de la oficina de farmacia realizar a través de los diferentes sistemas de disposición en la actualidad, las notificaciones oportunas en relación a reacciones adversas, sobredosificaciones...

XV.– INFORMACION A NIVEL DEL FARMACEUTICO:

El farmacéutico puede pedir información al centro de información del medicamento, servicio del MICOF, donde se puede solicitar información del medicamento en los más variados aspectos: Reacciones adversas, composición de medicamentos extranjeros, etc, y también en lo que concierne a la preparación de fórmulas magistrales donde encontrar los principios activos, propiedades de los mismos...

En la oficina de farmacia se reciben gran cantidad de revistas profesionales, que pueden ser semestrales, mensuales o quincenales. Podemos citar como ejemplos Offarm, El Farmacéutico, Previsión sanitaria... Así mismo, hay una serie de programas de ordenador que también nos informan de cualquier aspecto relacionado con el medicamento.

También pueden realizarse cursillos, congresos, especializaciones, algunos de los cuales son costeados o facilitados por algunos laboratorios o centros de distribución de medicamentos.

A través del Colegio Oficial también se puede obtener diferentes tipos de información, así como del Centro Oficial del Medicamento, cooperativas...

En la oficina de farmacia se dispone de varios libros de consulta, tales como:

- * Farmacopea Europea y Farmacopea Española: Constan de dos partes, la primera incluye métodos químicos, de farmacotecnia, ensayos biológicos, métodos físicos, fisico–químicos... en la segunda parte, encontramos monografías.
- * Catálogo de especialidades farmacéuticas: Es un libro anual que consta también de varios apartados: Centro de información del medicamento, tipos de aportación, laboratorios, clasificación anatómica de especialidades farmacéuticas, medicamentos con igual composición, principios activos y especialidades que los contienen,

etc.

* Catálogo de parafarmacia: Consta de una introducción con un código nacional de productos sanitarios, relación de laboratorios por orden de código y direcciones de laboratorios, efectos y accesorios, dermofarmacia, etc.

*Vademécum, libros de formulación magistral y otros libros relacionados con la profesión.

XVI. BIBLIOGRAFÍA.

*Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. *Catálogo de Especialidades Farmacéuticas 2003*. Colección Consejo. Madrid. 2003

*Dorland. *Diccionario médico ilustrado de bolsillo*. Ed. McGraw–Hill.interamericana. Madrid. 2000

*Arbessa J.M.,Bel Prieto Elvira. *Legislación farmaceutica Española*. 1997.

*Gonzalez Bueno Antonio. *Manual Legislación Farmaceutica*, 1994.

*Llopis Clavijo M.J., Bauxauli Comes V. *La formulación Magistral en la Oficina de Farmacia*. 1981.