

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

FACULTAD DE CIENCIA Y TECNOLOGIA
CARRERA DE FARMACIA

BIBLIOTECA
U C E M



Cumplimiento de la ley No. 292 de medicamentos y farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de Enero a Diciembre 2,000.

Autores : María Verónica Vanegas Largaespada.
Alex Francisco Muñoz Espino.

Tutor Científico : Dr. Luis Aranda.
Dr. Farmacéutico

Tutor Metodológico: Dra. Patricia Cortés.
Master en Salud Pública

Managua, Nicaragua
2002

5/08/02.
Reg # 0004/02 Biblioteca - UCEM -

DEDICATORIA:

Me honra dedicar este trabajo a las personas más importantes de mi vida:

A Dios y María, por ser quienes me han dado la fuerza necesaria para alcanzar mis más grandes sueños.

A mis padres:

En este momento trascendental de mi vida, en que mi espíritu se encuentra rebosante de alegría, cuando he llegado a coronar mis ansias aspiraciones, quiero patentizar mis más impercederas muestras de reconocimiento y gratitud a mis queridos padres:

María Antonieta Largaespada Pérez y Teresa Largaespada Pérez.

Quienes con su constante amor, abnegación y sacrificio, solicito consejos y estímulo, mantuvieron en mí, la fe de llegar a alcanzar el triunfo.

Mª Verónica Vanegas Largaespada

DEDICATORIA

Dedico esta monografía a Dios que ha sido mi Fortaleza para poder cumplir con mis metas en la vida.

A mi madre Blanca Espino Contreras que me dio el ser y con mucho esfuerzo y amor me apoyo económicamente para terminar mi carrera.

A mi Esposa y mi Hija por el apoyo que han brindado.

A mi Abuelita Blanca, A mi mamá Pia y a mi Tía Mayra que fueron quienes me impulsaron, para que pudiera concluir con éxito mis estudios.

Alex Francisco Muñoz Espino.

AGRADECIMIENTO

Damos infinitas gracias a Dios Nuestro Creador, Impulsor de nuestras mentes y anhelos, el poder culminar nuestros estudios universitarios.

A María nuestra madre, por habernos hecho posible el encuentro con personas, que nos guiaron por el camino correcto para alcanzar nuestras metas.

A nuestros padres de manera muy especial, por haber sido los soportes que nos permitieron poder dedicar nuestros esfuerzos, hacia nuestro triunfo personal.

A la Dra. Patricia Cortés, nuestra educadora, guía y tutora metodológica, que nos brindó su apoyo en nuestra vida universitaria y en el desarrollo y culminación de nuestra tesis.

Al Dr. Luis Aranda, nuestro tutor Científico por dedicarnos parte de su tiempo y su valiosa colaboración.

Al Dr. Oscar Gómez, por dedicarnos parte de su valioso tiempo.

Y a todas las personas, que con sus pequeños y grandes aportes, coadyuvaron en la culminación de nuestro anhelado trabajo.

INDICE

Capítulo	I:	A. Introducción B. Selección del Tema. C. Planteamiento del Problema. D. Justificación. E. Objetivos.	1-2 3 4-5 6 7
Capítulo	II:	Marco Teórico A. Antecedentes. Listado de variables B. Información General C. Información Sustantiva	8 8 9 10 26
Capítulo	III:	Diseño Metodológico. A. Area de Estudio B. Tipo de Estudio C. Universo D. Muestra E. Procedimientos / Instrumentos F. Operacionalización de variables	35 35 35 35 35 36 37
Capítulo	IV:	Presentación y Análisis de Resultados	39-67
Capítulo	V:	Conclusiones y Recomendaciones A. Conclusiones B. Recomendaciones Bibliografía Acrónimos / Siglas Glosario Anexo	68-70 71-73 74-76 77 78-81 82

CAPITULO I. INTRODUCCION

Las farmacias son la fuente principal de existencias de medicamentos para la población en general, como distribuidor de los productos de los laboratorios de la industria farmacéutica, prestando un servicio incalculable a la comunidad.

Estas entidades dedicadas a la dispensación y suministro directo al público de especialidades farmacéuticas, incluyen aquellos que contengan psicotrópicos, insumos para la salud en general, cosméticos, productos de higiene personal, formulaciones alimenticias preparadas especialmente para niños, medicamentos herbarios, material de reposición periódica, productos homeopáticos y preparaciones de fórmulas magistrales registradas y autorizadas por el Ministerio de Salud, definición dada por el diario oficial La Gaceta, en 1998.

El farmacéutico actúa como guardián de la pureza y exactitud de las drogas y medicamentos despachados al público en su comunidad. La facilidad con que puede contarse con los servicios de una buena farmacia, al igual que un buen personal dispensador, en cualquier vecindad, garantiza un mayor grado de eficiencia de la salud y bienestar del área que la rodea.

El cuidado de la salud debe prevalecer sobre la obtención de un provecho, por lo que dentro del bienestar, uno de los aspectos más característicos es el de la salud del pueblo, bien social que el Estado tiene el deber de proteger y tutelar, mismo que está contemplado en el artículo 59, capítulo III de los derechos sociales de la Constitución Política de Nicaragua, la cual se cita a continuación: "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen". Por lo tanto, en el proceso de apertura de una farmacia privada es necesario tomar en cuenta las necesidades sociales que ésta satisface. De acuerdo con Cárdenas¹, el número de farmacias autorizadas se adecuan al de los habitantes que necesitan de sus servicios para que de esta manera las farmacias no se aglutinen en los denominados sectores comerciales, en función a esto, las autoridades sanitarias del MINSA, deberían estudiar y establecer las zonas, sectores y lugares que preferencialmente requieren tal servicio y así fijar la distancia mínima que debe mediar entre la nueva farmacia y los vecinos, de acuerdo a lo planteado por Cárdenas (1995).¹

¹ Dr. Cárdenas Giraldo. Legislación Farmacéutica. 1ra. Edición. Colombia, 1995.

B. SELECCION DEL TEMA

Cumplimiento de la ley No. 292 de medicamentos y farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los Departamentos de: Carazo, Masaya, Granada y Rivas de Nicaragua, considerando las farmacias abiertas. De Enero a Diciembre, 2000.

C. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Nicaragua existen leyes referentes a Farmacias, droguerías y boticas desde aproximadamente 1890, siendo esta la más antigua, en que se basa la nueva ley número 292 de medicamentos y farmacias. Según esta normativa, cada farmacia deberá contar con un director técnico auxiliar, un despachador y personal administrativo, como personal base.

Siendo la División de Farmacia (DARMA), en coordinación con los SILAIS correspondientes, el que realizará la evaluación de la distribución territorial de los establecimientos farmacéuticos autorizados y determinará las áreas en que se podrán instalar nuevas farmacias, lo anterior, con la finalidad de conocer el alcance, la cobertura sanitaria de los servicios farmacéuticos y mejora el acceso geográfico a la mayoría de la población. Colocando cada semestre, la delegación departamental de farmacia pondrá a la vista del público las áreas en que autorizan el establecimiento de farmacias.

Ante todo lo antes expuesto, es que resulta evidente la necesidad de efectuar las siguientes interrogantes como lo son:

- Determinar los factores sobre el conocimiento actual de las farmacias funcionando.

- El conocimiento y aplicación de la ley No. 292
- Distribución geográfica de las farmacias privadas.

Cumplimiento de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de enero a diciembre del 2.000.

D. JUSTIFICACION

El farmacéutico en sus relaciones con sus clientes al adquirir los productos farmacéuticos, tiene la obligación de prestar un servicio profesional de alta calidad desechando en este momento cualquier pensamiento lucrativo y considerar los mejores intereses para su cliente ya que innumerables personas deben su salud y hasta su propia vida a más de algún consejo que recibieron de un farmacéutico que pudo haber observado el uso demasiado frecuente de un medicamento en apariencia inadecuado, un signo precoz de una enfermedad potencialmente grave o de algún signo que indique la necesidad de atención médica; por ello es de extrema importancia que toda persona tenga acceso cercano a un servicio farmacéutico, logrando así una distribución y atención equitativa de ellos, con el fin de proveer un servicio farmacéutico que satisfaga uniformemente las necesidades de la población en general.

La alta concentración de farmacias en sectores determinados y la escasez de las mismas en otros, es que conlleva a determinar la problemática existente, actualmente además del conocimiento que tienen los propietarios regentes, regentes y propietarios sobre la ley 292 y artículo 58 del reglamento, así como de su aplicación y el porqué de la importancia del dominio por parte de las autoridades correspondientes, de la actual localización de las farmacias para poder así sugerir el establecimiento en lugares necesitados de ellos y evitar aglutinamientos.

E. OBJETIVOS

1)- OBJETIVO GENERAL

Determinar el cumplimiento de los artículos de la ley No. 292 y del artículo 58 del reglamento atinentes a las farmacias privadas de Carazo, Masaya, Granada y Rivas de enero a diciembre al año 2000.

2)- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a.- Identificar a las farmacias privadas por departamento y aquellos departamentos que no tienen servicios farmacéuticos.

b.- Determinar el conocimiento y existencia física de la ley No. 292 y su reglamento por los regentes farmacéuticos y propietarios.

c.- Analizar el porcentaje de cobertura de la población atendida por parte de las farmacias privadas en los departamentos.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

A. ANTECEDENTES

Hasta el momento han sido varios autores los que han contribuido con sus conocimientos a conformar las bases fundamentales para escribir la historia de la farmacia y la farmacología, con lo cual garantizan que esta rama de ciencia evolucione de manera positiva en bien de la salud del individuo y por ende de la humanidad, y convirtiéndose en una ciencia que da origen al gremio médico y a las boticas o centros que dispensan productos químicos.

Con el incremento en el número de operaciones, las cuales en muchas ocasiones eran difíciles y por ende laboriosas, se hace necesario el incrementar la preparación de medicamentos, y farmacéutico a no ser sólo un técnico de gran destreza, sino también un colaborador indispensable del médico.

Con el paso de los años la Farmacia se convierte en un arte científico y surge la transformación del antiguo nombre de boticario, al actual de farmacéutico.

En la actualidad existen leyes y reglamentos, que tienen por objeto proteger la salud de los consumidores, garantizándoles la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad; así como los cargos de dirección técnica, deberán ser ejercidos por profesionales farmacéuticos, además el Ministerio de Salud,

a través de la instancia correspondiente, es el organismo encargado de autorizar y fiscalizar el funcionamiento de los establecimientos que fabrican, distribuyen y comercializan productos farmacéuticos. Con la elaboración de la presente investigación, se pretende identificar el cumplimiento o no de la ley y el reglamento en estudio en los departamentos previamente seleccionados, ya que hasta la fecha no existe información que abarque el cien por ciento de los establecimientos farmacéuticos, ya sea por departamento o por el país en general.

Listado de variables, que serán estudiadas en la presente investigación:

- Frecuencias por Departamento
- Años de existencia del establecimiento farmacéutico
- Horario de atención
- Conveniencia de la cercanía o apertura de otros establecimientos
- Tiene y ha leído la ley número 292.
- Tiene y ha leído el reglamento de la ley número 292.
- Sugerencia de otra posible ubicación de la farmacia, al momento de solicitar la apertura.

B. INFORMACIÓN GENERAL

Aguilar (2,000), refiere que el origen de la palabra "Farmacia", describe generalmente al vocablo Pharmakon (remedio), así como los orígenes de la farmacoterapia.

En Orientación Farmacéutica, refiere que la Farmacia y la Medicina son profesiones estrechamente relacionadas, imposibles de distinguir en la historia primitiva.

Hellman (1962) por su parte refiere que la farmacia sufre en el siglo XIX nuevas transformaciones que le convierten en un arte científico evolucionado y acorde con el progreso reinante en aquel entonces. Cárdenas (1995), Ubicación y Distancia entre las Farmacias: Para que las farmacias no se aglutinen en los denominados sectores comerciales, las autoridades sanitarias pueden estudiar y fijar las zonas, sectores y lugares que preferencialmente requieran tal servicio en función del número de habitantes, población flotante, condiciones socioeconómicas, proximidad de un establecimiento a otro; con el objeto de expedir los permisos de apertura o de traslado de tales establecimientos, de acuerdo a una distribución más racional y planificación en procura de que se cumpla la función social.

Para este efecto se debe expedir la respectiva reglamentación teniendo en cuenta cuatro criterios:

- 1- El requisito distancia entre un establecimiento y otro no puede ser aplicado en poblados muy pequeños, por que la extensión de su área urbana no permite colocar cien o doscientos metros de distancia.
 - 2- En los centros de las ciudades intermedias debe disminuir el requisito de distancia debido a la concentración de habitantes (edificios y población flotante).
- En las ciudades intermedias y zonas periféricas en las grandes ciudades se puede fijar el requisito de distancia en forma más o menos uniforme.

Historia de la Farmacia en Nicaragua

En Nicaragua, a principios del siglo, en la Universidad de León, no había más que dos profesiones, con sus Facultades de Medicina, Cirugía, Farmacia, Dentistería y Obstetricia y la Facultad de Derecho y Notariado.

Los estudios de Farmacia: Se iniciaron en la antigua Universidad de León por el año de 1906, dependiente de la Facultad de Medicina y Cirugía, señalándose como primeros miembros integrantes a los Dres. Bronw Webwer, Andrés Marín y otros que adquirieron sus títulos en el extranjero.

Una etapa transitoria en la profesión de Farmacia, es la época en que Leonardo Argüello ocupó la Cartera de Ministro de Instrucción Pública, quien ofreció atractivos a la juventud estudiantil en relación con los requisitos para estudiar farmacia, dichos requisitos fueron:

a. Todo joven que no tenía diploma de bachiller, pero que presentara el aprobado del quinto grado de primaria y a la vez que se hubiera desempeñado varios años en una farmacia o bien que fuese dueño de la misma, se le extendería el Diploma de **“Licenciado en Farmacia.”**

b. Y a todos aquellos que ostentaban el Diploma de Bachiller y que hubieran laborado en una farmacia o que fueren su dueño, se le extendería el Diploma de Doctor en Farmacia, luego de haber cumplido con la aprobación de algunas materias.

Otro factor importante fue la emisión del Decreto Ejecutivo de la Ley Reglamentarias de farmacia y boticas en el año de 1925. En Nicaragua existen leyes referentes a Farmacias, droguerías y boticas

En el momento en que la Universidad fue elevada al rango de nacional por decreto en 1947, la carrera de farmacia es independizada de la facultad de medicina y se funda la facultad de Farmacia y Química, integrándose la primera directiva siendo su primer decano el Doctor Ernesto Ruíz Zapata, quien debe ser considerado como el fundador de la facultad de Farmacia y Química.

Nueva Ley de Farmacias

En el año de 1954 surge la necesidad de una nueva Ley de Farmacias que, al poner en manos del farmacéutico todo establecimiento donde se preparen, almacenen o expendan medicamentos, para garantía de la salud de los nicaragüenses, delimite su campo de acción, señalando en sus disposiciones reglamentarias, los deberes del farmacéutico con las sanciones respectivas para el que no cumpla con ellos. (Ruiz 1,954)

El farmacéutico no solo debe compartir la responsabilidad del despacho de recetas con el médico, sino que también ha de garantizar la exactitud de las preparaciones oficinales y magistrales, la pureza y la conservación de las drogas y medicamentos en las óptimas condiciones, de conformidad con sus conocimientos.

En Nicaragua existen leyes referentes a Farmacias, droguerías y boticas desde aproximadamente 1890, sin embargo, la más antigua en que se basa la nueva Ley de 1925, publicada en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Nicaragua en 1998 es la "Ley reglamentaria de droguerías, farmacias y boticas, lo mismo que la de introducción y venta de medicinas, productos químicos, biológicos y especialidades farmacéuticas y productos alimenticios". Se elaboró un documento con 54 artículos, en los cuales se detallaban la vigilancia que debería existir en las droguerías, farmacias, boticas y puestos de venta de medicina, así como la creación de inspectores, los cuales debían ser ciudadanos nicaragüenses, además de ser farmacéuticos titulados o

expertos en farmacia capacitados, entre otros puntos se incluía el servicio de turno de las farmacias, así como el cerrar todos aquellos establecimientos que estén en controversia con la ley; se orientaba que los laboratorios de producción igualmente serían regentados, únicamente por farmacéuticos, estas eran entre otras, algunas de las principales orientaciones que se expresaban en dichos artículos, a continuación se detallan algunos:

Art. 1:

Declárese insubsistente y sin ningún valor ni efecto, el decreto ejecutivo de 26 de junio último, en consecuencia: queda clausurado desde la promulgación del presente decreto, el cuerpo denominado "Junta de Vigilancia de Farmacias".

Art. 2:

Se decreta la siguiente Ley Reglamentaria de Droguerías, Farmacias, Boticas, lo mismo que de la introducción y venta de medicinas, productos químicos, biológicos, especialidades farmacéuticos y productos alimenticios.

f. Vigilar el buen servicio de los mismos establecimientos y la conducta profesional de los farmacéuticos, expertos en farmacia y empíricos autorizados.

g. Visitar por sí o por delegación los establecimientos cuya vigilancia le está encomendada por esta ley.

h. Crear un número suficiente de inspectores, de farmacias y abastos, para atender todos los departamentos de la República. Estos inspectores deberán ser ciudadanos nicaragüenses y farmacéuticos titulados o expertos en Farmacia capacitados, cuya competencia juzgará la Dirección Nacional de Sanidad.

i. Establecer el servicio de turno de una farmacia, en los lugares donde hubiere de 3 a 5 farmacias y 2 a la vez donde hubieren 6 o más y remitir las listas de turno a los Alcaldes municipales respectivos y a los directores o autoridades de policía para el puntual cumplimiento de estas disposiciones. En los lugares donde no puede establecerse el servicio de turno, estarán en deber de atender al público, a todas horas del día y de la noche, los regentes de boticas y puestos de ventas de medicinas quienes cumplirán todas las obligaciones que esta ley les imponga, bajo las penas establecidas por la misma si no lo verifican. El servicio de turno comenzará a las 8 de la mañana del domingo y concluirá a las 8 de la mañana del mismo día de la siguiente semana.

m. Extender las licencias para apertura de los establecimientos que están bajo su vigilancia, así como cancelarlas cuando el caso lo requiera, previo los trámites de ley.

Cumplimiento de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de enero a diciembre del 2,000.

n. Formular lista de medicamentos obligatorios a las distintas clases de establecimientos autorizados legalmente para el expendio de drogas y medicamentos.

Art. 7:

La Dirección general de sanidad queda ampliamente facultada para resolver todas las cuestiones no previstas en esta ley y las que con ella se relacionan en lo concerniente al régimen de los establecimientos a que hace referencia el artículo 3, inciso c de la presente ley.

Capítulo II

De las inspecciones

Art. 8:

Cada mes según lo estable el artículo 3, inciso b la Dirección General de Salud inspeccionará por medio de sus delegados o inspectores de Farmacias y abastos, cuantas veces tenga noticias o denuncias que se cometen irregularidades en alguno de ellos.

Art. 9:

Son obligaciones especiales de los inspectores de Farmacias y abastos:

- A. Denunciar a la Dirección general de sanidad o a la Jefatura de Sanidad Departamental en su caso, las personas que sin los requisitos legales despachen medicinas al público.

B. Conocer las denuncias o quejas que los particulares les dirijan.

C. Enviar medicina o efectos de otra especie decomisados a la dirección general de sanidad para que ella disponga lo conveniente.

Art. 13:

En poblaciones con puesto de venta para regentar el particular, deberá previo presentar un informe favorable del Alcalde o Juez de Distrito sobre la conducta y:

1°-Estarán obligados a permanecer 6 días en la farmacia que la Dirección general de sanidad designe.

2°- Se someterán a examen teórico, verificado por 3 miembros de la Dirección general de sanidad por el que pagarán C\$10.00

Art. 15:

Las licencias de que hablan los artículos anteriores no se concederán a los expertos en Farmacia, sino cuando el lugar donde se abra la botica diste por lo menos 2 Km. de aquel en que hubiere farmacia servida por farmacéutico, ni se concederá a los particulares, sino cuando el lugar diste 2 Km. por lo menos de aquel en que hubiere una farmacia o botica.

Capítulo IV

De las droguerías, farmacias, boticas y puestos de ventas de medicina:

Art. 16

- a. Habrá solamente cuatro clases de establecimiento, donde se podrán expender sustancias medicamentosas que sean: droguerías, farmacias, boticas y puestos de ventas de medicina legalmente autorizados.
- b. Es prohibida la venta de medicina en otro lugar que no sean las ya citadas en el inciso anterior.

Art. 24:

Es prohibido a los farmacéuticos, regentes o expertos ausentarse de las oficinas de que se habla la presente ley, durante las horas que permanezcan abiertas al servicio público y en caso de turno, durante las horas establecidas en el artículo 30, inciso i de la presente ley. Por consiguiente: los farmacéuticos, expertos y personas autorizadas, por la Dirección General de Sanidad para puestos de venta de medicina, no debe estar al servicio militar y de cargos concejiles durante el tiempo que administren el establecimiento.

Art. 43:

Cuando la receta contenga uno o varios medicamentos de propiedades heroicas en cantidades que sobrepasen a la dosis máxima que para cada uno de ellos prescribe la posología, debe ser ratificado por el médico con esta razón: "Despáchese bajo mi responsabilidad".

Art. 44:

Las recetas despachadas salvo las excepciones que esta ley establece, se devolverán al dueño firmada por el que las haya preparado y selladas con el sello del establecimiento, sobre el que se consignará: el número del registro y el precio del medicamento, bajo la pena de C\$1.00

Art. 45:

Se prohíbe terminantemente a los farmacéuticos y expertos en farmacia, recetar, poner inyecciones, aplicar o administrar medicamentos no recetados por facultativos autorizados por esta ley.

Art. 54:

Si algún artículo alimenticio o droga es impropio para el consumo, porque a juicio del inspector está alterado, descompuesto o contaminado con sustancias extrañas, el inspector podrá temporalmente suspender la venta de ese artículo, dejando la partida o lote debidamente sellado y bajo la custodia y responsabilidad del interesado, la suspensión no se levantará hasta que la Dirección General de Sanidad determine por escrito sobre este «decomiso provisional».

La ley de 1925, fue reformada en tres ocasiones, y dicha reformas fueron publicadas en La Gaceta, diario oficial de la República de Nicaragua en fechas: 31 de Agosto de 1926, 14 de noviembre de 1927 y 8 de mayo de 1928 respectivamente datos que se refieren en el Índice Cronológico por materia de leyes y disposiciones generales de la República de Nicaragua. Las reformas aplicadas a determinados artículos de la Ley de 1925 se citan a continuación:

Art. 4: Inciso i, Art. 3

Establecer servicios de turno en lugares donde hubieren tres o más establecimientos, remitiendo las listas de turno al Alcalde Municipal, doctores y autoridad policiaca, para el buen cumplimiento de la misma.

Art. 9: Inciso a, Art. 4

La Dirección General de Sanidad quedará en pleno uso de facultad para cerrar cualquier establecimiento que violare la Ley.

Art. 19: Inciso b, Art. 16

Prohibida la venta de medicamentos en otro lugar que no sean los anteriores mencionados y los que lo hicieran pagarán multa de C\$10, C\$20 y C\$50 por cada uno de los subsiguientes.

Art. 26: Art. 22

Las farmacias y boticas deberán tener surtido para llenar la necesidad del público, pero de manera obligatoria los que figuran en la lista que elabora la Dirección General de Sanidad de acuerdo al inciso ñ del art. 3.

Art. 27: Art. 23

Toda farmacia o establecimiento deberá tener Farmacopea Francesa, Farmacopea Americana, ejemplar de ley actual.

Art. 28: Art. 24, Se agrega:

Los farmacéuticos expertos y demás regentes deberán vigilar con atención para el exacto cumplimiento de la ley presente.

Art. 29:

Los farmacéuticos expertos y demás autorizados por la Dirección General de Sanidad están obligados a dirigir, preparar, distribuir medicamentos oficiales.

Art. 30: Art. 27, se le agrega:

La preparación, conservación y distribución de medicamentos, deberá hacerse de acuerdo a leyes de Farmacia Francesa, Americana, mientras no se promulgue la Nacional.

Art. 31: Art. 31, Se le agrega:

Ninguna receta o medicamento venenoso que esté en el cuadro que habla el inciso E del art. 3, podrá ser despachado si no está un médico, cirujano dentista, veterinario, estudiante de Medicina autorizados por la Dirección General de Sanidad en caso de epidemia o guerra. La infracción de esta ley es penada.

Art. 32: Art. 32, Se le agrega:

La droguería que venda al por mayor se le multará C\$10, C\$25 y C\$50, las 3 primeras veces, respectivamente y finalmente cierre del establecimiento.

Art. 33: Art. 33, Se le agrega:

Las farmacias y boticas podrán vender sustancias venenosas (del inciso e, art. 3), a fabricantes, manufactureros, hacendados con previo permiso.

Art. 34:

Para vender sustancias venenosas se llevará un libro especial en el cual se anotará cantidad, calidad, nombre, profesión y domicilio del comprador y firma del mismo.

Art. 36: Art. 39, se le agrega:

Los farmacéuticos expertos y regentes devolverán una cubierta cerrada con las advertencias que creyeren oportunas al médico que expida la receta y no tuviese comprendida en términos claros y formulada según los principios de la

ciencia o no llevaré la firma del facultativo que la hubiere dado a la fecha de su expedición.

Art. 41: Capítulo IV, agregado:

Las boticas estarán regentadas por doctores en Farmacias o expertos. El puesto de venta por particulares autorizados por la Dirección General de Sanidad, lo cual se define en el artículo uno de la manera siguiente:

Se entenderá por Depósito de Medicina de casos nacionales los establecimientos donde se vendan medicamentos de productos químicos, biológicos, medicinas de patente y especiales farmacéuticas de manufactura nacional únicamente al por mayor. Por consiguiente no podrá despachar recetas.

Normas de funcionamiento de farmacias

La versión preliminar del documento de normas del funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos (Farmacias Privadas), fue dada a conocer al sector farmacéutico y asistentes de un seminario Taller organizado por el Colegio Farmacéutico de Nicaragua. (1925). La normativa propuesta respecto sobre el de organización y funcionamiento desde el punto de vista sanitario, entre sus objetivos específicos contempla las normas para el establecimiento de acuerdo a los factores epidemiológicos sistemas de almacenamiento para la conservación de los medicamentos y contribuir al uso racional de medicamentos mediante información sobre uso y otras indicaciones al paciente.

Según la normativa, cada farmacia deberá contar con director técnico auxiliar, despachador y personal administrativo, correspondiente al director técnico administrativo del establecimiento, manejar datos de farmacia, la característica de la población, que atenderá su movilidad según patología priorizadas y causa de mortalidad, la producción de los servicios de salud, la gestión de suministros de medicamentos, dispensación en información para la educación y la capacitación sanitaria.

Entre las funciones administrativas del regente farmacéutico señalan: mantener al día los registros psicotrópicos, estupefacientes, elaborar y enviar informes sobre movimientos de los mismos, supervisar recetas originales, rechazar productos de procedencia ilegal, etc. También el regente tiene funciones técnicas como la supervisión de rotulación y entrega de medicamento al paciente, recomendar sobre medicamentos de carácter popular.

Los auxiliares de farmacia deberán desarrollar colaboración técnica, ubicar medicamentos, despachar en caso de productos populares y debe tener nivel académico mínimo de bachiller básico o empírico con 5 años de experiencia.

La ley del año 1925, permanecía en vigencia como única ley existente, sin embargo, se realizaban acuerdos ministeriales y normativas para su funcionamiento de acuerdo a las situaciones que se presentaran hasta que el 4 de junio de 1998 fue publicada en el diario oficial "La Gaceta" la ley N° 292, "Ley de medicamentos y farmacia".

Esta ley consta de VII títulos referentes a: disposiciones generales, medicamentos, estupefacientes y psicotrópicos, control de calidad y buenas prácticas de manufactura de medicamentos y otros productos farmacéuticos, establecimientos farmacéuticos, información y promoción de medicamentos y similares, inspección, supervisión, medidas de seguridad, infracciones, sanciones y procedimientos y disposiciones finales respectivamente, todo esto se encuentra comprendido en 133 artículos.

C. INFORMACION SUSTANTIVA

El 4 de febrero de 1999, la Asamblea Nacional de Nicaragua dicto el reglamento de la Ley No. 292, Ley de Medicamentos y Farmacias, el cual se continúa publicando el 5 de febrero de 1999, en donde en el Art. 58 se cita lo siguiente:

"Dos veces al año, el Ministerio de Salud, a través del DARMA (Dirección de Acreditación y Regulación de Medicamentos y Alimentos), en coordinación con los SILAIS correspondientes, realizará la evaluación de la distribución territorial de los establecimientos farmacéuticos autorizados y determinará las áreas en que se podrán instalar nuevas farmacias, lo anterior, con la finalidad de conocer el alcance, la cobertura sanitaria de los servicios farmacéuticos y mejorar el acceso geográfico a la mayoría de la población".

Cada semestre, la delegación departamental de Farmacia pondrá a la vista del público las áreas en que autorizaran el establecimiento de Farmacias.

Es de suma importancia que el Ministerio de Salud cumpla a cabalidad y exactitud lo establecido anteriormente y que dicho estudio sea uno de los principales aspectos a tomar en cuenta en el momento de autorizar la apertura de una farmacia. En el art. 78 la Política Nacional de Medicamentos de Nicaragua cumplirá con el objetivo de incrementar la accesibilidad de la población a los medicamentos. El 15 de Abril de 1999, la Asamblea Nacional de la República de Nicaragua, dicta la "Ley de Reforma y Adiciones a la Ley

No. 177, ley de estupefacientes, psicotrópicos y sustancias controladas y el 30 de junio de 1999, se dicta el decreto de reglamento de la Ley No. 285, ley de reforma y adiciones a la Ley No. 177, ley de estupefacientes, psicotrópicos y sustancias controladas. El 7 de junio del 2,000, se dicta la "Reforma del Decreto No. 6-99, Reglamento de la ley de medicamentos y farmacias, ley No. 292 dichas reformas fueron aplicadas a varios artículos entre ellos el Art. 47 referente a la presentación de solicitud en papel sellado con la información del solicitante (nombre completo, domicilio, teléfono, razón social de la farmacia, regente profesional farmacéutico propuesto para la regencia, código sanitario, situación laboral, propuesta de horario en el cual ejercerá sus funciones). Toda esta información, hace responsable a las autoridades correspondientes a realizar estudios previos a la autorización de apertura de un nuevo establecimiento. Al contar con la propuesta de ubicación, podrá regular la distribución de dichos establecimientos con respecto a los ya existentes para así evitar la aglutinación de estos en un mismo sector con la información referente al regente, podrá comparar si el horario que propone para la atención de este nuevo establecimiento no interfiere con su actual situación laboral ya que si coincidiesen los horarios, el farmacéutico no podrá prestar el servicio profesional de atención primaria en la farmacia y junto a lo anterior verificar la veracidad de la información que se le esta brindando.

Cumplimiento de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de enero a diciembre del 2,000.

- a) De acuerdo al Reglamento Interno del MINSA podrá existir doble regencia en aquellas farmacias que no existe comercialización de psicotrópicos y de acuerdo a operación técnica, atención al público, sus funciones y categorización de las farmacias.

- b) No existirá doble regencia en aquellas farmacias complejas de gran tamaño y que manejan psicotrópicos.

- c) La doble regencia hoy en día existe aun cuando en el reglamento de la ley 292 se establece que si este es el caso no se podrá comercializar psicotrópicos y sin embargo estos últimos son comercializados en toda farmacia con o sin doble regencia.

- d) De acuerdo a sus funciones las farmacias se categorizaran y existirá doble regencia.

Las funciones de las farmacias privadas son iguales ya que tienen como propósito brindar toda la información necesaria o requerida por el paciente realizando así una buena dispensación a través del profesional farmacéutico, el cual debe estar presente durante el horario en que el establecimiento brinde su servicio, lo cual dificulta la posibilidad de una doble regencia.

Ubicación y distancia entre las Farmacias:

En Nicaragua, a partir de 1925, se da el primer intento de fijar definitivamente una distribución sin lograr resultado alguno de la ubicación, por lo que se buscó el bienestar de la población al fijar una distancia mínima de 2 Km entre un servicio farmacéutico ya existente y uno nuevo; lo cual está amparado por el artículo 15, capítulo III, referente a las licencias. Con el propósito de proponer una distancia mínima entre los establecimientos farmacéuticos, la cual se haría vigente a partir de su publicación en la futura ley de medicamentos. Sin embargo, en 1999 es publicado en el diario oficial de la República, La Gaceta, el artículo 58 del reglamento de la ley No. 292, ley de medicamentos y farmacias, mismo que continúa en busca de una buena atención sanitaria y cobertura de los servicios farmacéuticos para toda la población a través de la evaluación de la distribución territorial de los establecimientos farmacéuticos autorizados y así determinar las áreas en que se podrán instalar nuevas farmacias. Según la OPS/OMS (1993) el farmacéutico debe de: • Realizar la gestión del suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos por medio de la selección, programación y adquisición. Debe formular y firmar los pedidos de productos farmacéuticos y dispositivos médicos y supervisar la recepción, verificación del cumplimiento de las especificaciones técnica y administrativas de cada pedido y las señales físicas de deterioro de las diferentes formas farmacéuticas, elaborando acta de recepción de cada caso, previo a la cancelación de la factura correspondiente. En caso de encontrar en la recepción del pedido defectos

menores, mayores o críticos, realizar las gestiones correspondientes ante el proveedor, antes de autorizar su comercialización.

- Solicitar, firmar y recibir los pedidos de psicotrópicos, cumpliendo con la supervisión de la recepción y la elaboración del acta de recepción.
- Es responsabilidad del farmacéutico que la adquisición efectuada en los establecimientos y productos tanto nacionales como extranjeros sean productos autorizados por la División De Farmacia del MINSA, o sea que deben de estar registrados en esa dependencia.
- Aseguran el cumplimiento de las normas vigentes sobre el almacenamiento y manejo de los medicamentos, así como los controles especiales para los psicotrópicos.
- Cumplir con el horario de funcionamiento de la farmacia
- Controlar la rotulación de medicamentos que tienen vencimiento, llevando un libro de registro donde se anotaran los productos y lotes de vencimiento.
- Retirar de los estantes medicamentos vencidos y en mal estado y no permitir su comercialización.

- Supervisar que las recetas dispensadas sean originales y no adulteradas, las cuales tendrán validez por 72 horas.

- Supervisar los productos farmacéuticos recibidos, que contengan el sello de la casa distribuidora, laboratorio, precio estipulado al público, el número de lote, número de registro, fecha de vencimientos y así garantizar que estos no sean expandidos en las farmacias.

- No abastecer el establecimiento con medicamentos de procedencia ilegal (contrabando).

- Mantener estrecha coordinación con DARMA (Dirección de Acreditación y Regulación de Medicamentos y Alimentos) / MINSA, solicitando y brindándole información para la buena marcha de sus funciones.

- Vigilar el cumplimiento de lo normado en cuanto al funcionamiento del establecimiento y cumplimiento del regente, lo cual se considera de vital importancia con el fin de garantizar la custodia y buen manejo de las medidas para prevenir y conservar la salud de la población.

El farmacéutico considera que la salud y seguridad debe ser su primera consideración; no trata de prescribir o de tratar una enfermedad ni de ofrecer a la venta ningún medicamento o instrumento médico simplemente por lucro, tiene su farmacia limpia, en orden; está siempre informado al día sobre las

leyes aplicables a la farmacia y a los medicamentos y de otras leyes pertinentes para la salud y saneamiento y coopera con las autoridades que las hacen cumplir. Apoya los esfuerzos constructivos en pro de la salud y del bienestar público. Trata de actuar formando parte de los comités y obras de salud pública y les ofrece toda su cooperación. Dispensa las recetas cuidadosamente y con exactitud. Si existe alguna duda de un error posible, o de la inocuidad de las instrucciones, antes de hacer cualquier cambio, consulta al médico. Usa ponderadamente su criterio profesional y sigue, bajo las leyes y reglamentos en vigor, las instrucciones del médico en asuntos tales como volver a despachar prescripciones. Añade nuevas instrucciones o advertencias en las etiquetas de venenos.

La entrega de los medicamentos al paciente se realiza a través de la dispensación, proceso recomendado en las normas de buenas prácticas de farmacias promovidas por la Federación Farmacéutica Internacional y el Programa de Medicamentos Esenciales de OPS/OMS. Este se inicia con la presentación de la receta o la solicitud verbal del paciente para la obtención del medicamento, el farmacéutico la recepciona e interpreta asegurándose así que el paciente reciba el medicamento correcto, igualmente que dosis, así como la indicación, para lograr el correcto cumplimiento de la terapia indicada, explicándole verbalmente al paciente el contenido de la etiqueta y de considerarlo necesario brindará información adicional como el uso y la acción esperada del fármaco, a la vez que instrucciones especiales para la

preparación del medicamento, la administración, así como las precauciones que se deben observar durante su administración, efectos secundarios que pueden presentarse y como prevenirlos, indicaciones de almacenamiento interacciones potenciales así como otra información que se requiera. Luego

deberá verificar si el paciente entendió las indicaciones haciendo preguntas sobre la información brindada.

Obtenido por vía internet, en la página de Salud, (2001), el farmacéutico tiene grandes responsabilidades de carácter legal y moral con el público y con sus colegas en el terreno de la salubridad pública. En primer lugar, debe poseer los conocimientos científicos y profesionales necesarios, y el conjunto de sus deberes, responsabilidades y privilegios, constituye los códigos de ética profesional que son adoptados por las diversas corporaciones de farmacéuticos.

Este código ofrece una visión interna de las responsabilidades. El farmacéutico se rige por las normas legales y aconseja el uso de medicamentos y preparados oficiales. Usa todas las precauciones posibles para salvaguardar la salud pública en el manejo de cualquier medicamento o preparación. Habíendosele confiado legalmente la distribución y venta de estos productos, asume esta responsabilidad defendiendo y aceptando las leyes y reglamentos que gobiernan la distribución de estas sustancias.

Castillo y Matus El 19 de Octubre del 2001, presentaron un estudio sobre la aplicación de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en el Municipio de Managua, Departamento de Managua, Nicaragua.

Capítulo III. Diseño Metodológico

A. Area de estudio:

Los Departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas.

B. Tipo de estudio:

El presente estudio es descriptivo, por describir los hechos acaecidos desde el inicio del método y de los diferentes momentos o situaciones que se han ido presentando en su confección, hasta llegar a obtener los resultados esperados. Análítico, por el análisis sustantivo hecho de la forma más adecuada. Cuantitativo, por el análisis tangible que se efectuó. Retrospectivo, en relación al periodo de tiempo en que se efectuó la investigación.

C. Universo:

Esta compuesto por 174 farmacias en los cuatro departamentos, e igual número de personas a encuestar, entre los cuales se encuentran los propietarios o encargados de las farmacias privadas en estudio.

D. Muestra:

Igual número que el universo.

E. Procedimientos e instrumentos:

Se procesó la información teórica a través del programa Word, Excell, Power Point. La información se obtuvo inicialmente a través de las visitas a los SILAIS (sistema local de atención integral en salud), específicamente a la Dirección de Insumos Médicos, en la cual se solicitó el número de farmacias existentes en cada uno de los municipios que integran los Departamentos, posteriormente con este dato, se visitó farmacia por farmacia, en donde se solicitó entrevistar al dueño o al regente o si se podía conversar con ambos a la vez para de esta manera corroborar los datos que ambos pudieran referir. Luego esta información se procesó por el método de los palotes efectuándose posteriormente la sumatoria de los mismos, lo que dio como resultado los números con sus porcentajes correspondientes, con lo cual se obtendrían los cuadros y gráficos. Todo lo anterior se elaboró en el programa de Word y Harvard Grafic, imprimiéndose y entregándose en un documento final.

F) OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Indicador	Cuantificación de la medición
Farmacias	Farmacia: establecimiento donde se prepara y se venden medicinas	Número de farmacias por departamento	Número de farmacias por (cantidad)
Distribución por municipio	Ubicación de un número determinado de establecimientos farmacéuticos	Total de establecimientos según población adjuntas y zonas de ubicación.	Pocos de 2000 a 5000 habitantes. Muchos de 5001 a 10000 hab. Muy alto de 10001 a 20000 hab.
Horario de atención	Tiempo expresado en horas en el que una farmacia atiende al público.	Número de horas de atención	Menor de 8 horas. Mayor de 8 horas.
Regente	Persona que dirige el trabajo de una empresa o que actúa como jefe en una botica	Existe	SI No
Horario de permanencia del regente en la farmacia	Tiempo durante el cual el profesional farmacéutico trabaja en el establecimiento	Horario de trabajo según el contrato y lo expresado por el entrevistado	Menor de 8 hrs. Mayor de 8 hrs.
Propietario	Persona que administra y posee un establecimiento farmacéutico.	Tipo de propietario	a) Propietario no farmacéutico b) Propietario farmacéutico
Venta de Psicotropico	Acto de ofertar y dispensar sustancias que actúan a nivel del sistema nervioso	Existe	a) SI comercializa b) No comercializa
Existencia física de la ley y el	Acción de poseer la ley No. 292.	Existencia del documento	a) Cuenta con documento

reglamento	Tener idea de la existencia del reglamento de la ley 292		ley b) No cuenta con documento ley
Conocimiento de ley 292	Capacidad de manejo de la ley de farmacias y su norma	Conocer la ley	a) Conoce bien b) No conoce c) Conoce poco
Apertura de nuevos establecimientos	Grado o nivel de beneficio o afectación que resulta en la apertura de una nueva farmacia	Conveniente	a) Conveniente b) No conveniente
Competencia comercial	Comercio de un mismo tipo de insumos entre dos o más establecimientos	Competencia	Mucha Poca Ninguna

CAPITULO IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

Farmacias encuestadas por Departamentos

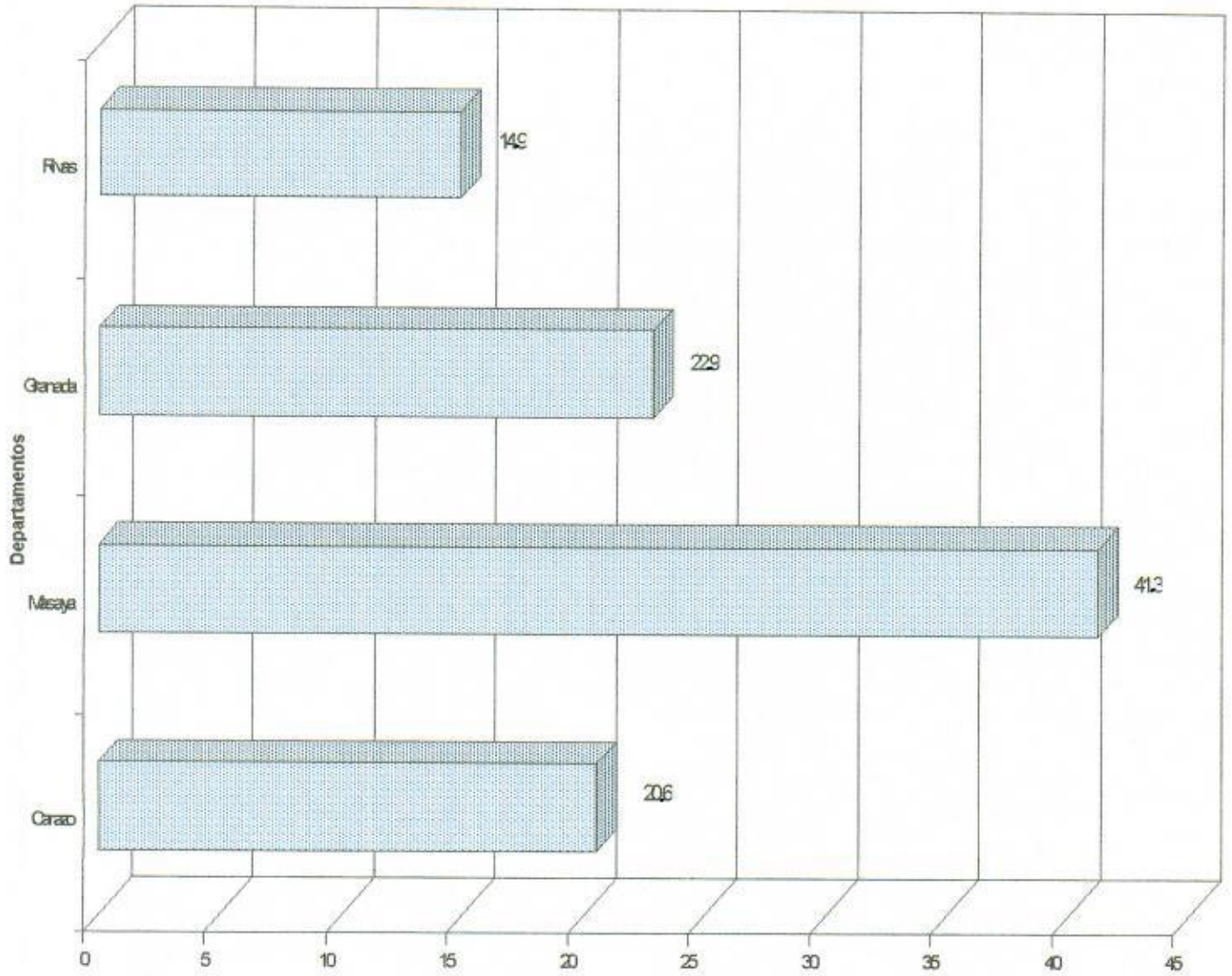
Departamento	Número de farmacias	Porcentaje
Carazo	36	20.6
Masaya	72	41.3
Granada	40	22.9
Rivas	26	14.9
Total	174	100

De los cuatro departamentos estudiados, es en el de Masaya, donde se encuentra, el mayor número de establecimientos farmacéuticos con 41.3%, le sigue Granada con 22.9%, Carazo con 20.6% y Rivas con 14.9% (ver cuadro No.1 y gráfica No.1).

El mayor número de farmacias se ubican en las cabeceras departamentales, por ser ahí donde se concentran, igualmente la mayor densidad poblacional, además se localizan a muy poca distancia una de otra e inclusive la diferencia entre sus fechas de apertura no son muy distantes.

Cabe destacar que en cada uno de los departamentos se visitó el total de farmacias existentes.

Gráfico 1. Farmacias encuestadas por departamentos



Cuadro No. 2

Distribución de habitantes por farmacias de los municipios de los departamentos de estudio.

Departamentos/ Municipios	Población	Número de farmacias	Relación número de población por farmacia
Departamento de Carazo			
Jinotepe	44,184	17	2599 hab.
Diriamba	57,453	13	4419 hab.
Santa Teresa	20149	2	10074 hab.
San Marcos	32348	4	8087 hab.
Total	154134	36	4281 hab.
Departamento de Masaya			
Masaya	143983	55	2617 hab.
La Concepción	34255	3	11418 hab.
Masatepe	31716	6	5286 hab.
Nindirí	37659	4	9414 hab.
Niquinohomo	16465	2	8232 hab.
Catarina	8625	2	4312 hab.
Total	272703	72	3787 hab.
Departamento de Granada			
Granada	114538	30	3817 hab.
Nandaimé	38569	6	6428 hab.
Diriomo	23897	3	7965 hab.
Diria	6506	1	6506 hab.
Total	183510	40	4587 hab.

Departamento de			
Rivas	43323	15	2888 hab.
San Jorge	7951	2	3971 hab.
Potosí	12821	1	12821 hab.
Belen	18294	2	9147 hab.
Moyogalpa	9376	2	4688 hab.
Altagracia	19872	1	19872 hab.
San Juan del Sur	15518	3	5172 hab.
Total	127155	26	4890 hab.

En el departamento de Carazo el municipio de Santa Teresa es donde hay 10,074 habitantes por cada farmacia y el municipio de Jinotepe tiene 2,599 habitantes en donde se presentó menor cantidad de habitantes.

En el departamento de Masaya el municipio de la Concepción es donde se presentó la mayor cantidad de habitantes por farmacia con 11,418 habitantes y el municipio de Masaya es donde se presentó con menor cantidad con 2,617 habitantes.

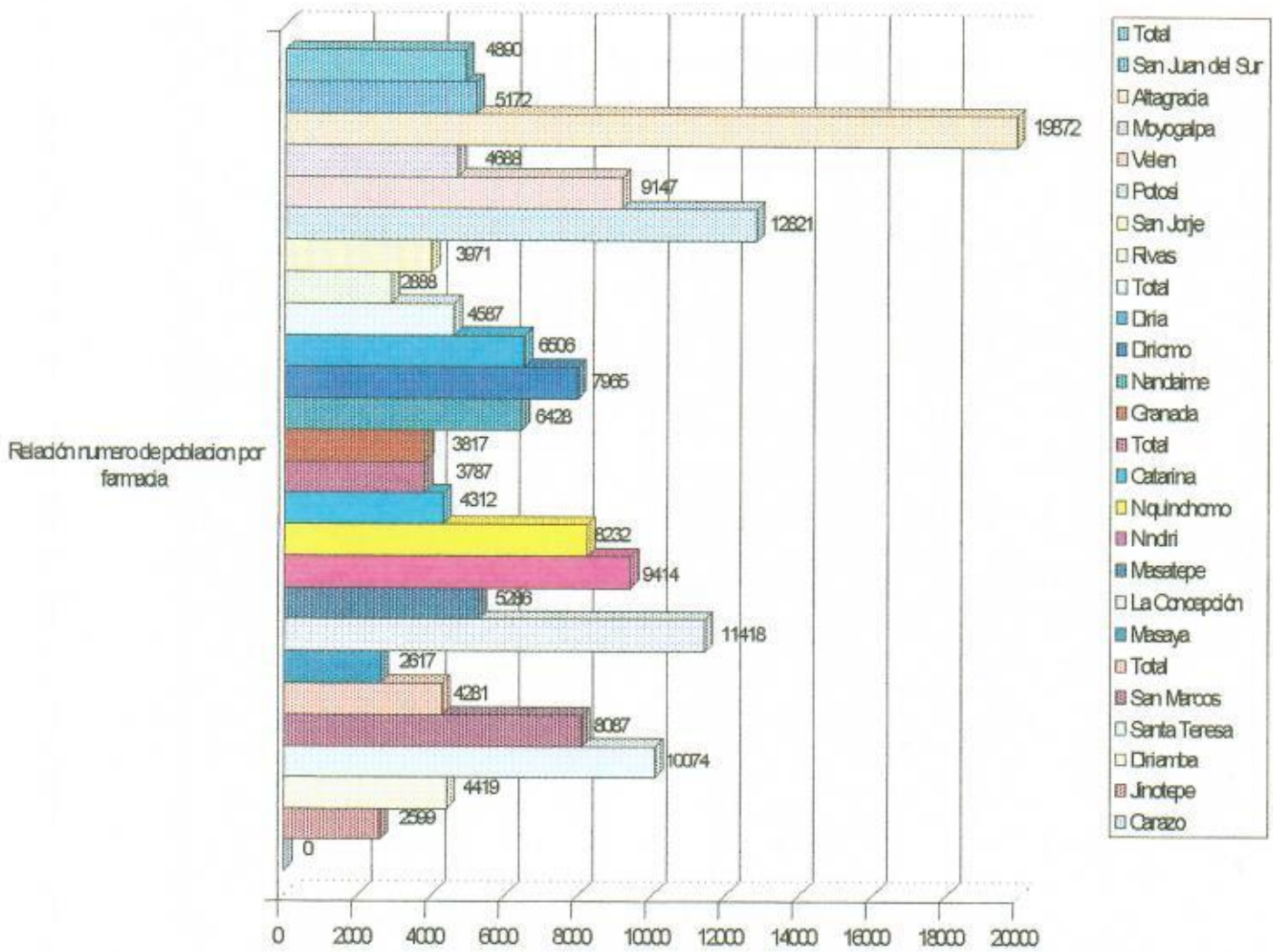
En Granada el municipio de Diriomo es donde hay una relación de 7,965 habitantes por farmacias, y en menor proporción el municipio de Granada con 3,817 habitantes por farmacia.

En Rivas el municipio de Altagracia presenta con 19,872 habitantes por farmacias y en poca proporción Rivas con 2,888 habitantes por cada farmacia.

Como se puede observar que en las cabeceras departamentales es donde existe mayor relación entre la cantidad de habitantes y la farmacia, esto se debe a que en estas cabeceras se presenta la mayor de densidad poblacional con respecto a los municipios. No así en los municipios de Atagracia del departamento de Rivas donde hay 19,872 habitantes por farmacias, esto refleja que hay un déficit con relación a las cabeceras departamentales.

Este dato lo tiene que tomar en cuenta el MINSA, para que a los nuevos dueños de farmacias ellos le puedan orientar cuáles son los puntos donde hay pocas farmacias con relación al número de habitantes para que en un futuro no muy lejano haya una buena distribución y regulación de los establecimientos farmacéuticos tanto en cada departamento, municipio y a nivel nacional.

Gráfico 2. Distribución de habitantes por farmacias de los municipios de los departamentos de estudio



Cuadro No. 3

Frecuencia de farmacias que respondieron la encuesta por departamento

Departamento	Respon dieron	%	No resp.	%	Cerrad o	%	Total
Carazo	33	91.6	2	5.6	1	2.8	36
Masaya	70	97.2	2	2.8	0	0	72
Granada	35	87.5	3	7.5	2	5	40
Rivas	25	96.15	0	0	1	3.8	26
Total	163	93.7	7	4.0	4	2.3	174

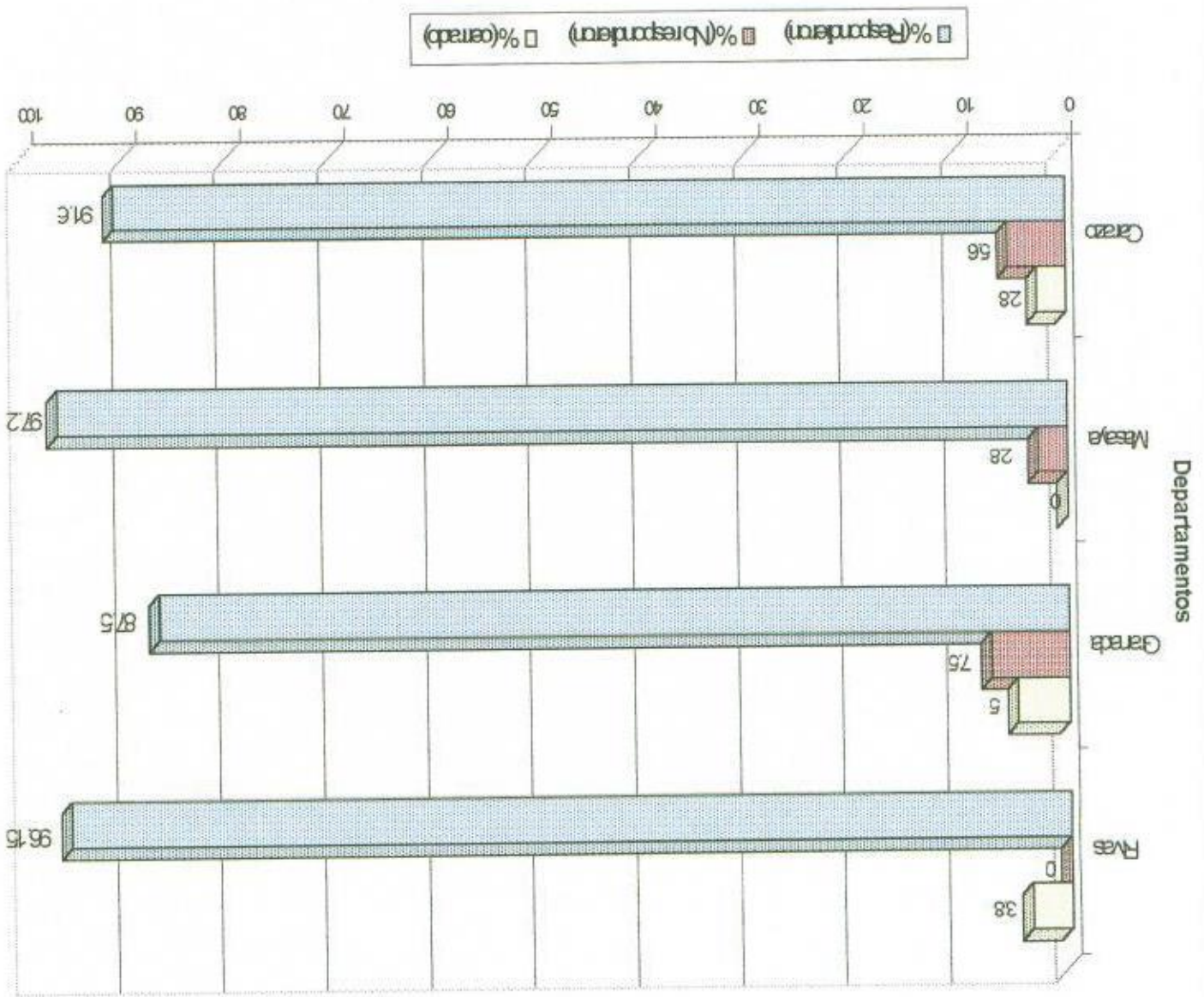
Del cuadro No.3 y Gráfica No.3 se puede apreciar que las 174 farmacias existentes en los cuatro departamentos en estudio, el 93.7% (163) respondieron a las preguntas efectuadas, 4% (7) no quisieron participar de la entrevista y un 2.3% (4) de los establecimientos farmacéuticos se encontraban cerrados.

Cabe hacer notar que el departamento de Masaya es el que tiene el mayor número de establecimientos farmacéuticos 41.3% (72) y a la vez es el que presenta el mayor número de entrevistas efectuadas con 97.2%; le sigue Rivas con 15% (26) y con 96.15% farmacias encuestadas, luego Carazo con 20.6% (36), participando 91.6% y Granada con 23% (40) de dichos establecimientos, participando 87.5%.

Siendo Granada el departamento con mayor número de establecimientos farmacéuticos que no respondieron 7.5% y cerradas 5%; Carazo con 5.6% farmacias que no respondieron y 2.8% cerrada, Masaya con 2.8% que no respondieron y Rivas en el que se encontró 3.8% cerrada.

El responder o no a ciertas preguntas del cuestionario presentado, fue siempre una inquietud para los entrevistados ya que persistía el temor a dar respuestas, ya que pensaban en las consecuencias futuras de manera negativa y no de forma positiva en el sentido de que se podría mejorar la atención que ellos reciben por parte de la institución coordinadora como lo es el Ministerio de Salud y el equipo de recursos humanos en los sistemas locales de salud que los apoyan.

Gráfico 3. Fuente de farmacias que responden a la encuesta por departamento



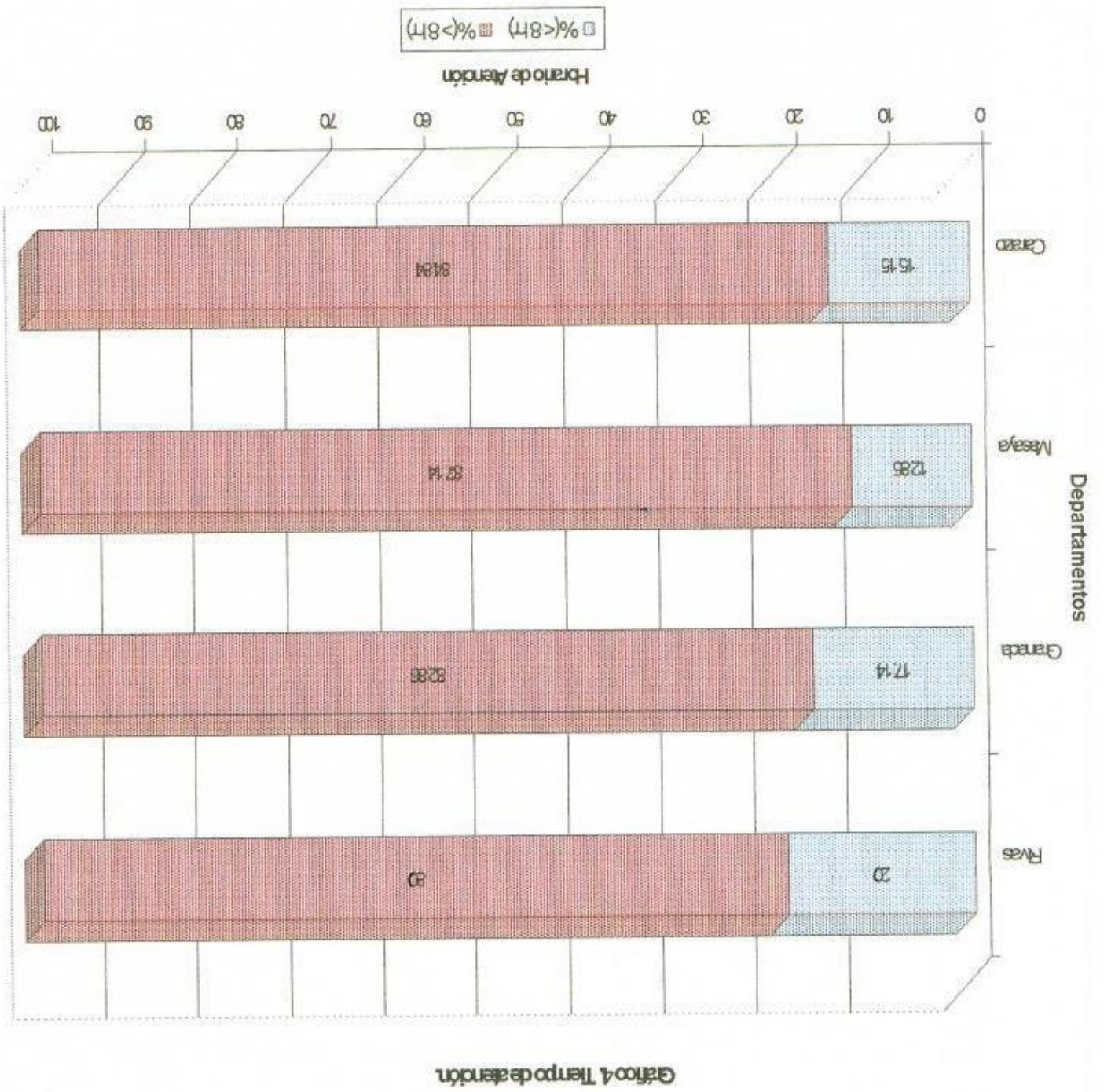
Cuadro No.4

Tiempo de atención

Departamento	Menor de 8 hrs	%	Mayor de 8 hrs	%	Total
Carazo	5	15.15	28	84.84	33
Masaya	9	12.85	61	87.14	70
Granada	6	17.14	29	82.86	35
Rivas	5	20.00	20	80.00	25
Total	25	15.33	138	84.66	163

Como puede analizarse en la tabla número cuatro, predominó el de atender al público por más de 8 horas, con un 84.66% del global de los 4 departamentos, en donde Masaya ocupa el primer lugar con 87.14%, le continúa Carazo con 84.84%; Granada con 82.86%, siendo Rivas en donde se brinda atención al público por un periodo de tiempo menor de 8 hrs con 20.00% del total de las farmacias en estudio. (Ver cuadro No. 4 y Gráfica No.4).

Cabe hacer notar, que en el horario mayor de 8 horas, al igual que en el de menor tiempo, es necesaria la presencia de un regente farmacéutico (durante las horas que permanezcan abiertos los expendios farmacéuticos al público), ya que de encontrarse laborando dichos regentes se podrá garantizar que la población que visita dichos establecimientos obtendrán el mejor servicio profesional, así como una atención con calidad y calidez.



Cuadro No. 5

Tiene regente, el establecimiento farmacéutico

Departamentos	Si	%	No	%	Total
Carazo	31	93.9	2	6.0	33
Masaya	67	95.71	3	4.29	70
Granada	32	91.43	3	8.57	35
Rivas	21	84.00	4	16.00	25
Total	151	92.64	12	7.36	163

En el departamento de Masaya con un 95.71% es donde tienen más regentes farmacéuticos, Carazo con 93.9%, Granada con 91.43% y Rivas con 84%.

En Rivas el 16% de las farmacias no tiene regente farmacéutico en su establecimiento farmacéutico, de manera similar en Granada el 8.57% de las farmacias no tiene regente.

Del total de los departamentos estudiados, el 92.64% de todas las farmacias tienen entre su personal activo un regente, no siendo así un 7.36% del total de ellas. (ver cuadro No.5 y gráfico No.5)

El tener regente es indispensable para las farmacias, ya que se debe recordar que el regente esta para vigilar, no únicamente la adecuada entrega de los medicamentos al paciente mediante la dispensación, sino el de también verificar que el medicamento este en las mejores condiciones, en el lugar de almacenamiento y al momento de la dispensación, lo cual es un proceso que

se recomienda en las normas de buenas prácticas de farmacias promovidas por la Federación Farmacéutica Internacional y el programa de medicamentos esenciales de la OPS/OMS; esto se inicia con la presentación de la receta o la solicitud verbal que el paciente realiza, para la obtención del medicamento.



Gráfico 5. Tiene regente, el establecimiento farmacéutico

Cuadro No. 6

Horario de permanencia del regente en la farmacia

Departamentos	Menor de 8 hrs	%	Mayor de 8 hrs	%	Total
Carazo	17	51.5	16	48.5	33
Masaya	32	45.71	38	54.29	70
Granada	24	68.57	11	31.43	35
Rivas	14	56.00	11	44.00	25
Total	87	53.37	76	46.63	163

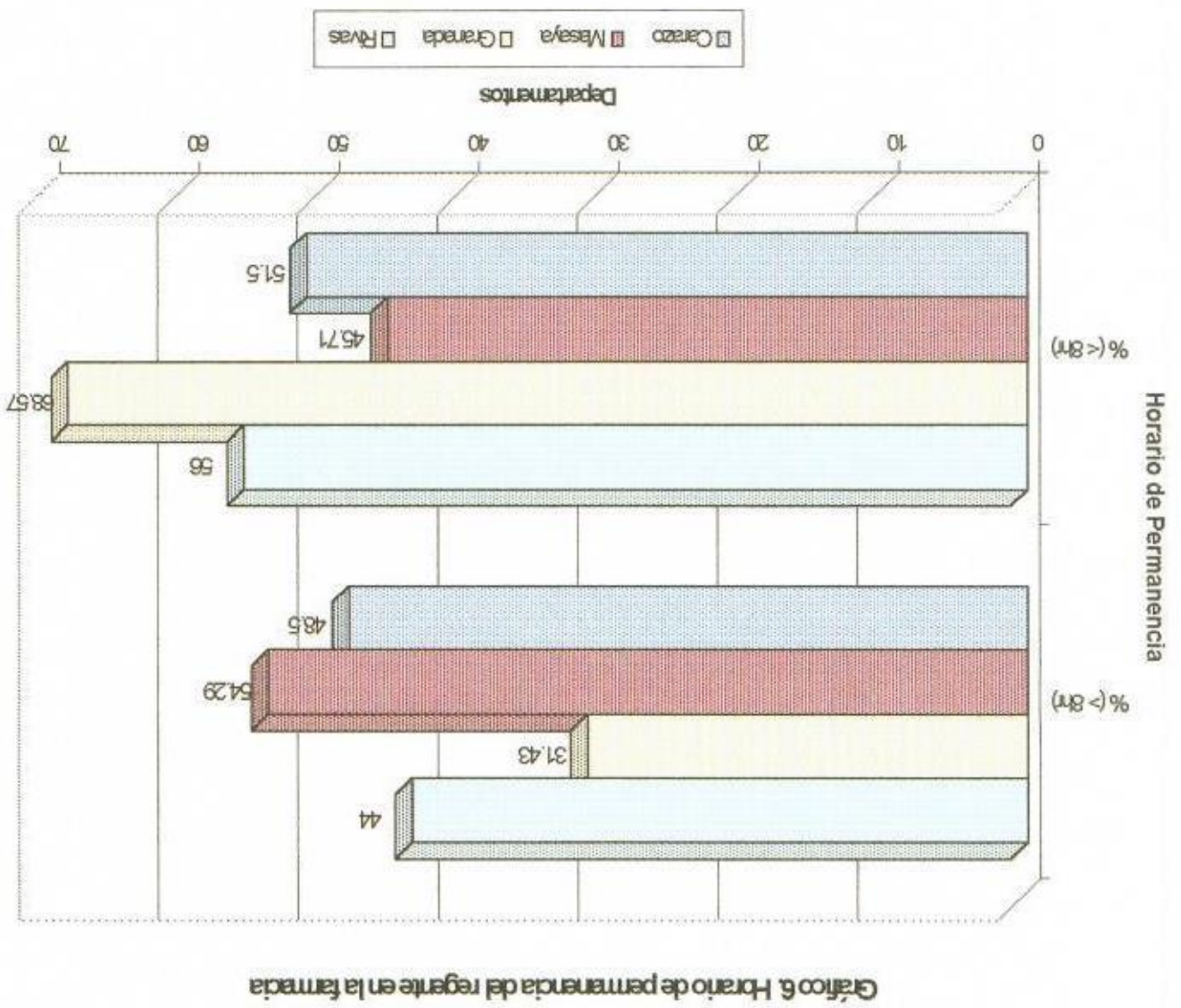
Como se observa el departamento de Granada es donde permanece menos de 8 horas el regente con un 68.57%, en Rivas con un 56.00%, Carazo con 51.5% y Masaya con 45.71%.

Por lo contrario el departamento de Masaya es donde permanece más de 8 horas el regente con 54.29% y Carazo con 48.5%.

En general en los cuatro departamentos, el 53.37% de las farmacias permanece menos de 8 horas y un 46.63% permanece más de 8 horas el regente en el establecimiento farmacéutico. (ver cuadro No.6 y gráfico No.6)

Un gran número de los regentes no cumplen en un 100% con el horario previamente establecido, lo cual ocasiona incumplimiento con el artículo 47, en el cual se expresa que la farmacia deberá garantizar la lista básica de medicamentos emitida por el Ministerio de Salud, así como la presencia del

regente farmacéutico durante el tiempo que permanezca abierta. Según este artículo los regentes deberán permanecer en las farmacias hasta 24 horas si esta funciona en este horario, en las cuales deberían existir dos o tres regentes con un horario de 8 horas o 12 horas cada uno, sin embargo esto no se aplica, todo lo contrario, el regente no permanece en muchas ocasiones ni las 4 horas mínimas.



Cuadro No. 7

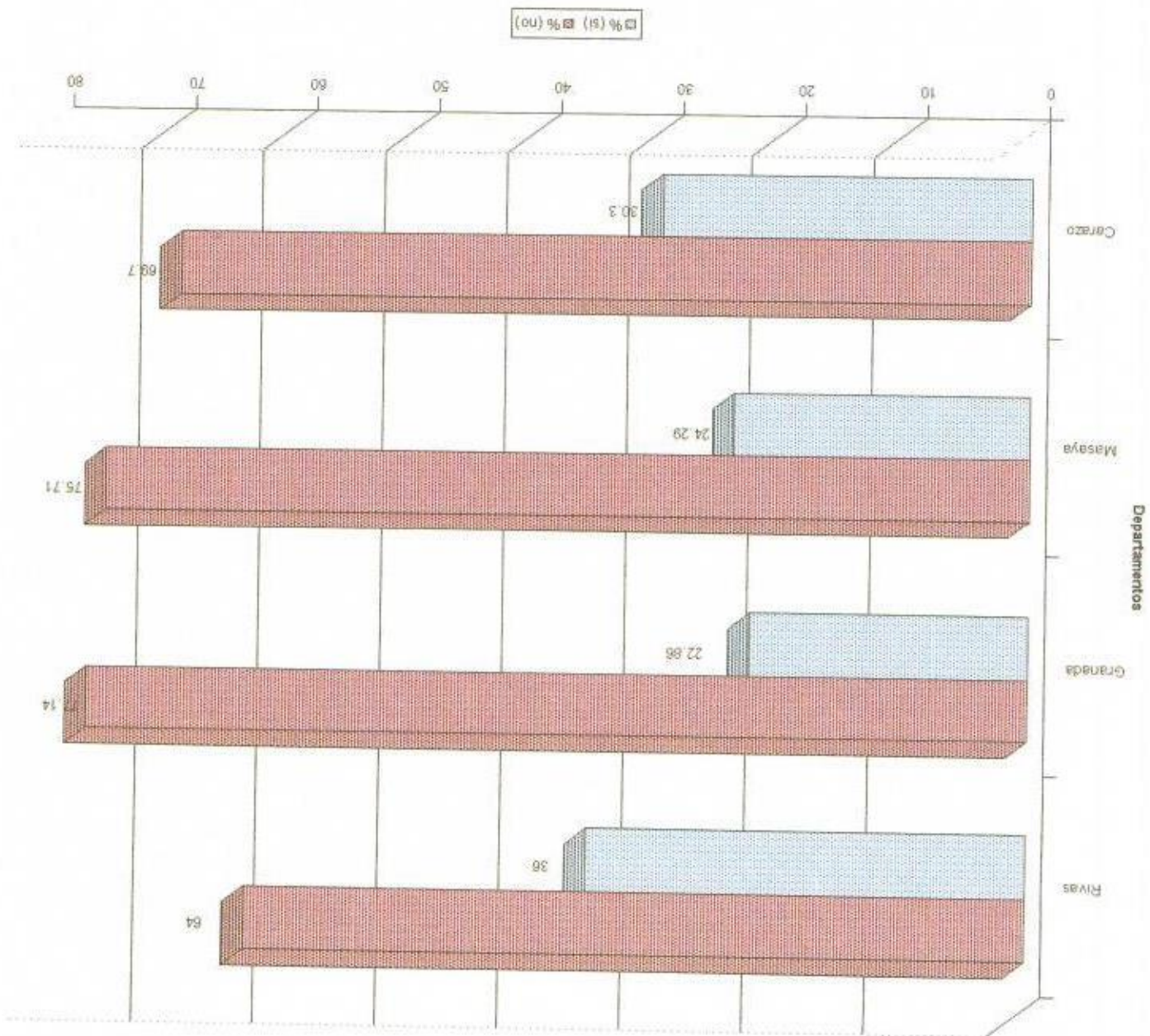
Es el regente, el propietario?

Departamentos	Si	%	No	%	Total
Carazo	10	30.3	23	69.7	33
Masaya	17	24.29	53	75.71	70
Granada	8	22.86	27	77.14	35
Rivas	9	36.00	16	64.00	25
Total	44	27.00	119	73.00	163

El departamento de Rivas presentó un 36% en los que los propietarios son el regente, Carazo con 30.3%, Masaya con 24.29% y Granada con 22.86%. (ver cuadro No.7 y gráfico No.7)

En los cuatro departamentos en estudio hay un 73% en que el propietario no es el regente y sólo un 27% en que el dueño de la farmacia es el regente en este momento, pero dentro de algunos años (menos de 5 años) este porcentaje será mucho mayor ya que actualmente existen dos universidades ofertando esta carrera, con lo cual se garantiza que la mayoría de propietarios de los establecimientos farmacéuticos, puedan optar a ser sus propios regentes.

Gráfico 7. Es el regente, el propietario?



Cuadro No. 8

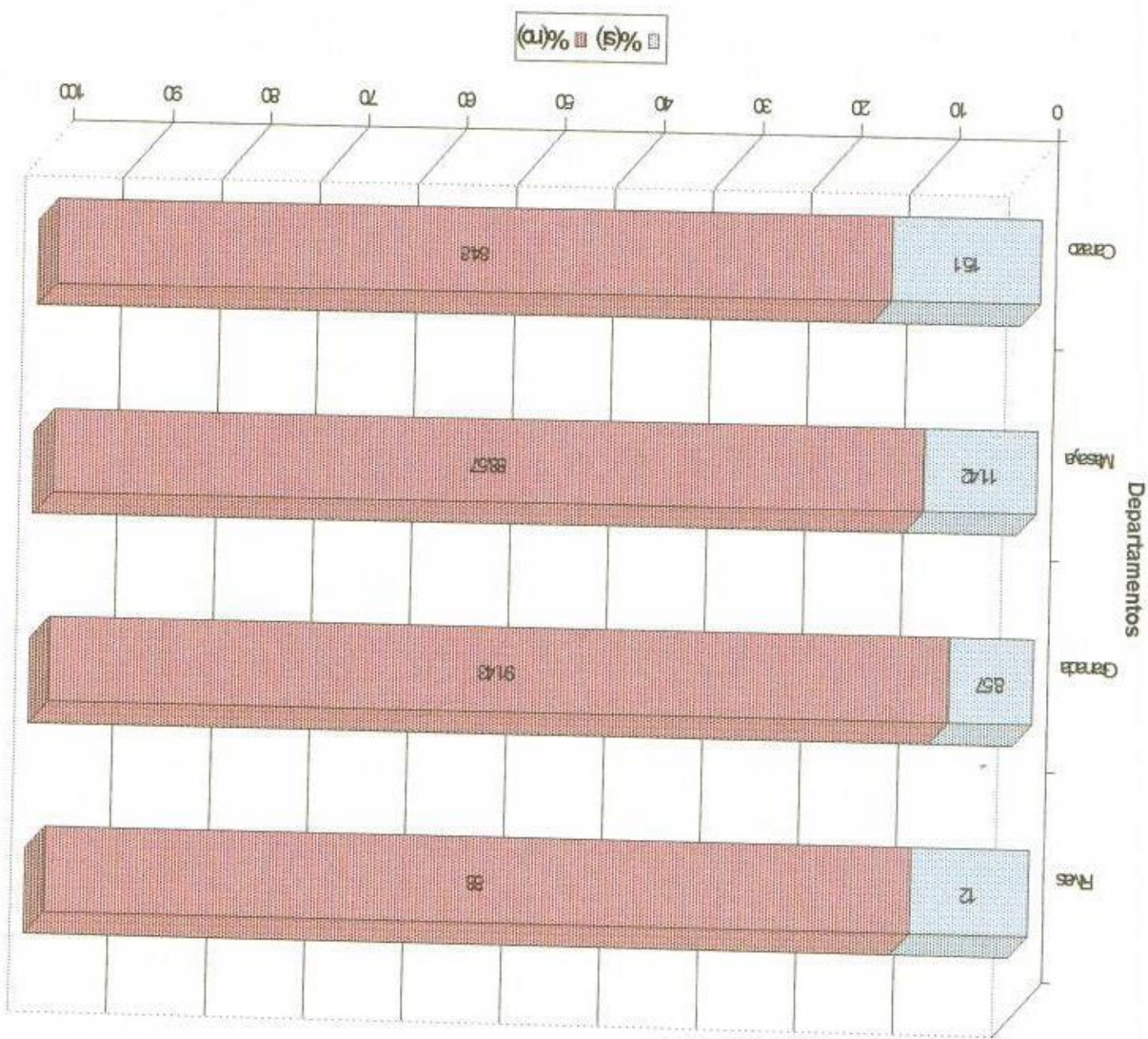
Regenta otro establecimiento aparte de este?

Departamentos	Si	%	No	%	Total
Carazo	5	15.1	28	84.8	33
Masaya	8	11.42	62	88.57	70
Granada	3	8.57	32	91.43	35
Rivas	3	12.00	22	88	25
Total	19	11.66	144	88.34	163

Es en el departamento de Carazo es donde un 15.1% de los regentes regentan dos establecimientos, Rivas con 12%, Masaya con 11.42% y Granada con 8.57%. Siendo el departamento de Granada con 91.43% en donde el regente sólo se encuentra contratado para regentar un establecimiento farmacéutico y en Masaya un 88.57%.

Existe en general un 88.34% en donde el regente sólo regenta un establecimiento, lo cual es debido, según lo expresado por algunos de ellos, a la no existencia de más farmacias en sus localidades que puedan ser regentadas, y un 11.66% en donde el regente maneja otro establecimiento. (ver cuadro No.8 y gráfico No.8)

Grafico 8. Registrado establecido aparte de este?



Cuadro No. 9

Comercialización de psicotrópicos

Departamentos	Si	%	No	%	Total
Carazo	32	96.9	1	3.0	33
Masaya	69	98.57	1	1.43	70
Granada	33	94.29	2	5.71	35
Rivas	23	92	2	8.00	25
Total	157	96.3	6	3.7	163

Es en el departamento de Masaya el 98.57%, de las farmacias comercializan psicotrópicos, luego Carazo con 96.9%, Granada con 94.29% y Rivas con 92%.

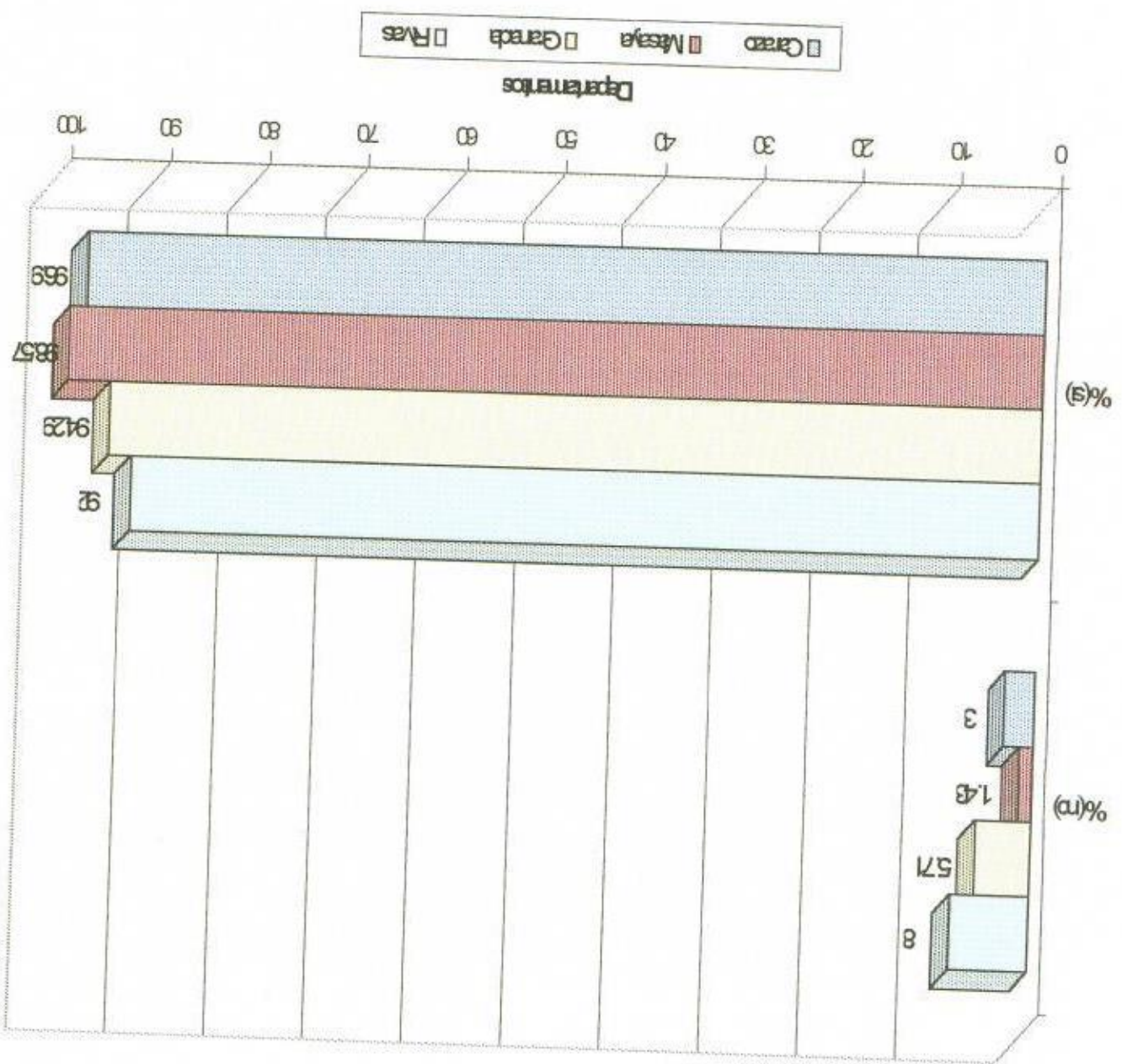
En el departamento de Rivas un 8% no hay comercialización de psicotrópicos, al igual que en granada con 5.71%.

Encontrándose un 96.3% que comercializan psicotrópicos y un 3.7% no comercializan. (ver cuadro No.9 y gráfico No.9)

Para la venta o comercialización de sustancias de esta naturaleza, se debe exigir la orden del médico, la cual debe estar debidamente detallada y firmada, además de que en la farmacia deben estar bajo estricta vigilancia o bajo llave, pero siempre conservando las normas de responsabilidad al momento de su dispensación, no únicamente por la farmacia, sino también y

sobre todo para proteger la vida del paciente o de la persona que la solicita y que en muchas ocasiones no conocen sus efectos adversos.

Grafico 9. Comercialización de psicofármacos



Cuadro No. 10

Conocimiento de la ley No. 292 de medicamento y farmacias y del reglamento.

Departam.	Bien	%	Poco	%	No la conoce	%	Ns/Nr	%	Total
Carazo	9	27.2	22	66.6	1	3.1	1	3.1	33
Masaya	13	18.57	55	78.57	1	1.43	1	1.43	70
Granada	7	20	26	74.28	1	2.86	1	2.86	35
Rivas	4	16	20	80	0	0	1	4	25
Total	33	20.25	123	75.45	3	1.84	4	2.45	163

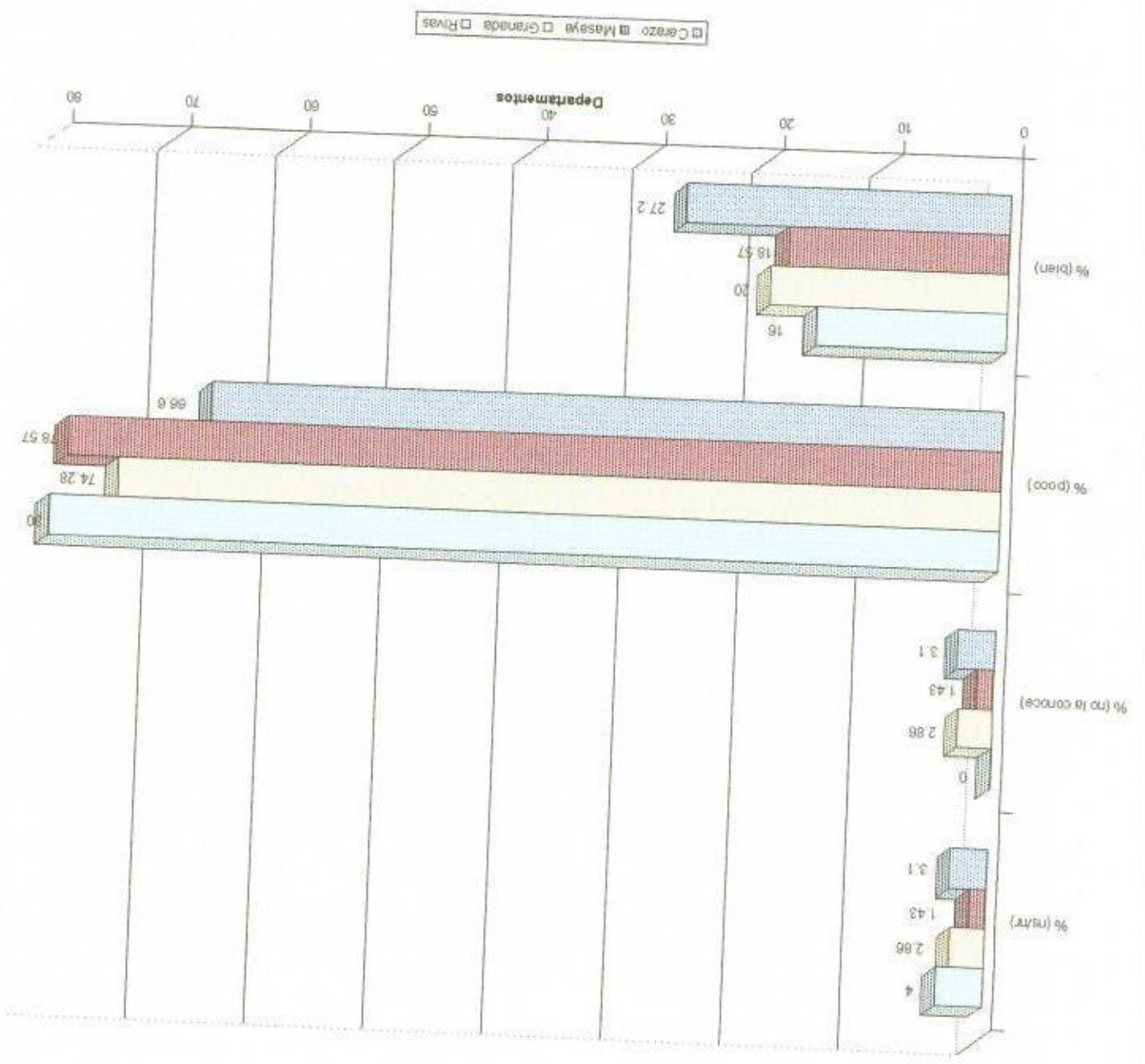
Cabe notar que las farmacias del departamento de Rivas conocen poco la ley 292 y el reglamento con un 80% y en Masaya un 78.57% de ellos.

Pero es en el departamento de Carazo donde la conocen bien con 27.2%, y Granada 20%.

En total hay un 75.45% de los entrevistados que conocen poco la ley No. 292 y el reglamento. Esto se debe a que los propietarios de los establecimientos le atribuyen la responsabilidad del conocimiento de dicha ley a los farmacéuticos, considerando que son además los encargados de aplicarla, lo cual no es así; ya que es una responsabilidad compartida entre el dueño y el regente. (ver cuadro No.10 y gráfico No.10)



Gráfico 10. Conocimiento de la ley No. 292 de medicamentos y farmacias y del reglamento.



Cuadro No. 11

Existencia física de la ley y el reglamento

Departamento	Si	%	No	%	Total
Carazo	29	87.8	4	12.1	33
Masaya	63	90	7	10	70
Granada	30	85.71	5	14.29	35
Rivas	23	92	2	8	25
Total	145	88.96	18	11.04	163

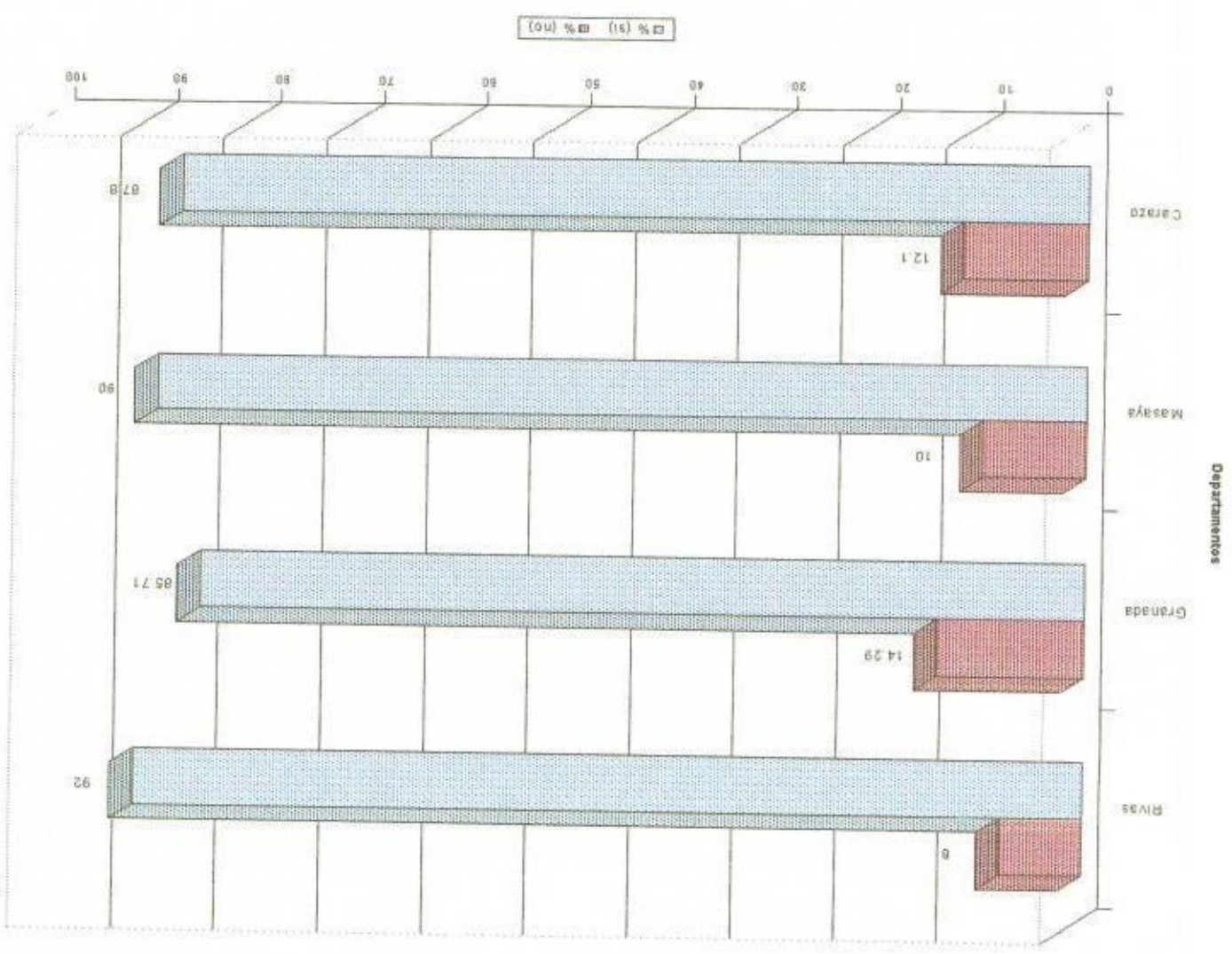
En el departamento de Rivas hay un 92% en donde hay existencia física de la ley y el reglamento, Masaya con 90%, Carazo con 87.8% y Granada con 85.71%.

En el departamento de Granada hay un 14.29% de la no existencia física de la ley y el reglamento, seguido de Carazo con 12.1%.

En general, de los cuatro departamentos estudiados, hay un 88.96% que demostró la existencia física de la ley y el reglamento, pero aunque este presente, esto no significa de que todas y todos los que laboran en estos centros conozcan los artículos que los integran en su totalidad; no así un 11.04% en los cuales no había existencia de la ley y el reglamento. (ver cuadro No.11 y gráfico No.11)

Es importante conocer con mayor profundidad la ley No. 292 y el reglamento, para determinar y a la vez identificar la importancia de su existencia en el establecimiento farmacéutico, por ser este documento esencial para el cumplimiento de los requisitos que exigen las autoridades pertinentes.

Gráfico 11. Existencia física de la ley y el reglamento



Cuadro No. 12

Apertura de otros establecimientos farmacéuticos

Departamentos	Conveniente	%	No conveniente	%	Total
Carazo	4	12.2	29	87.8	33
Masaya	9	12.85	61	87.14	70
Granada	6	17.14	29	82.86	35
Rivas	2	8	23	92	25
Total	21	12.88	142	87.12	163

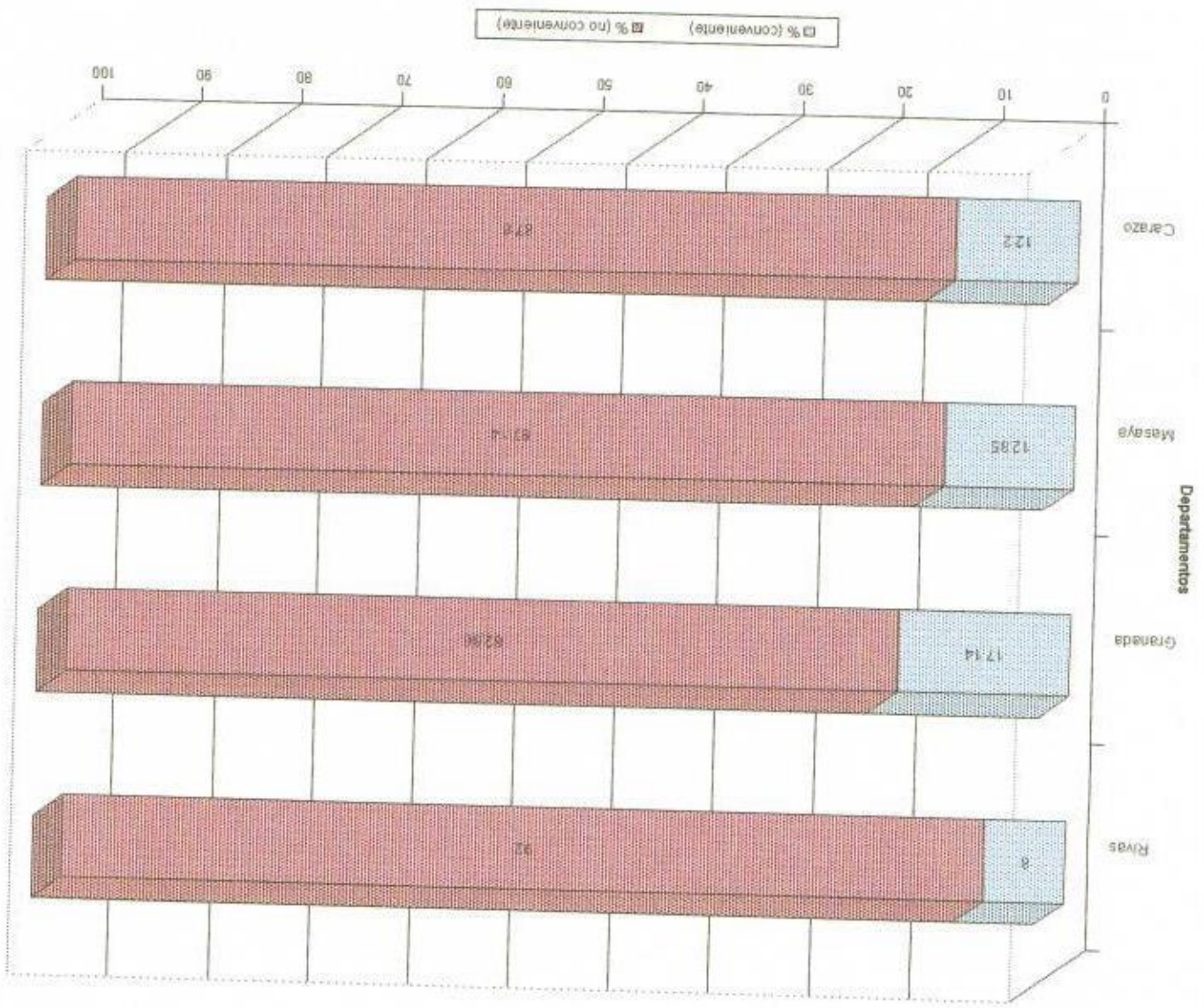
En el departamento de Rivas con un 92% respondieron que no es conveniente la apertura de otros establecimientos farmacéuticos, Carazo con 87.8%. En cambio el departamento de Granada respondió un 17.14% conveniente y Masaya con 12.85%.

En general se encontró que un 87.12% respondieron que no lo estiman conveniente, solamente un 12.88% expreso que sí. (ver cuadro No.12 y gráfico No.12)

Con estos resultados se recuerda que la aglutinación de farmacias en los denominados sectores comerciales debe ser evitado, debiendo existir un estudio previo por parte de las autoridades sanitarias para orientar en los lugares o sectores que requieren tal servicio, en función de los habitante de la población flotante, de las condiciones socioeconómicos y sobre todo de la proximidad de un establecimiento con otro.

Cumplimiento de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de enero a diciembre del 2,000.

Gráfico 12. Apertura de otros establecimientos farmacéuticos.



Cuadro No. 13

Competencia con otros establecimientos farmacéuticos

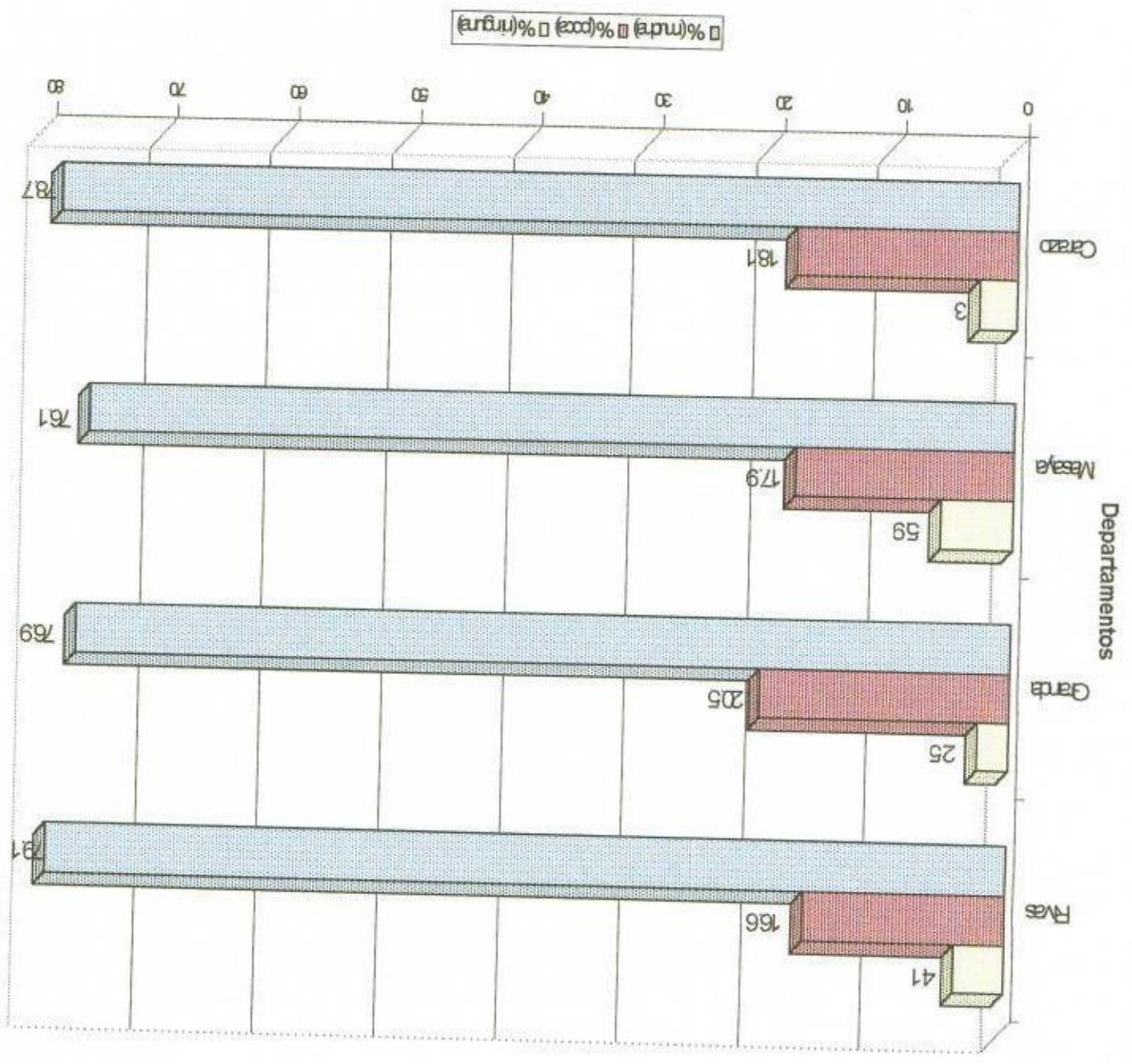
Departamentos	Mucha	%	Poca	%	Ninguna	%	Total
Carazo	26	78.7	6	18.1	1	3.0	33
Masaya	54	77.14	12	17.14	4	5.71	70
Granada	26	74.29	8	22.8	1	2.8	35
Rivas	20	80	4	16	1	4	25
Total	126	77.30	30	18.4	7	4.2	163

El departamento de Rivas presenta un 80% que hay mucha competencia con otros establecimientos, Carazo con 78.7%. Poca competencia existe en Granada un 22.8% al igual que en Carazo con 18.1%.

En los cuatro departamentos estudiados se presenta un 77.3% que hay mucha competencia y un 18.4% de poca competencia. (ver cuadro No.13 y gráfica No.13)

Por lo cual se hace necesario buscar, una buena atención sanitaria y cobertura de los servicios farmacéuticos para toda la población, a través de la evaluación de la distribución territorial de estos centros de servicios, para poder así, determinar las posibles áreas para instalar nuevas farmacias. Se debe además garantizar que la competencia, posea los conocimientos científicos y profesionales necesarios, así como el de sus deberes, responsabilidades y privilegios, constituyendo los códigos de ética profesional, con lo cual se garantiza una visión interna de responsabilidades.

Gráfico 13 Compendio de estadísticas farmacéuticas



CAPITULO V. CONCLUSIONES

1. El departamento de Masaya destaca frente al resto de departamentos de la zona, en relación a farmacias que cuentan con regentes farmacéuticos, requisito que es fundamental a la ley de farmacias. Por lo que se puede decir que en este aspecto, Masaya cumple con el arto 47 del reglamento para el funcionamiento de dichos establecimientos, por ser estos los que rigen el correcto funcionamiento y desempeño de las farmacias. No así el departamento de Rivas que se encuentra con el mayor número de farmacias sin regente.
2. En todos los departamentos de la zona, los establecimientos farmacéuticos en su mayoría son propiedad de personas ajenas a la profesión farmacéutica. Esto sugiere que existe una serie limitación en cuanto al manejo de técnicas y procedimientos que son propios del que hacer farmacéutico.
3. Todos los establecimientos farmacéuticos estudiados comercializan psicotropicos. Siendo mínimas las farmacias que no lo hacen. En este sentido resulta necesario que el regente extienda su horario de permanencia en el centro laboral.

4. La mayoría de las personas encuestadas conocen poco de la ley 292. Esto comprueba que dicha responsabilidad se le atribuye exclusivamente al regente. Siendo para fines prácticos y de comercio una responsabilidad compartida entre el propietario y el regente.
5. Existe disponibilidad del documento ley y reglamentación de farmacia a casi todos los establecimientos, considerados en el estudio. Comprobándose nuevamente que los propietarios, no farmacéuticos, poseen poco interés en el manejo del respaldo legal de las farmacias ya que, a pesar de que existen los instrumentos, estos no son asumidos como parte importante en estas empresas.
6. Para la gran mayoría de los propietarios farmacéuticos no resulta conveniente el que autoricen la apertura de nuevos establecimientos farmacéuticos; lo cual sugiere una visión negativa de parte de los propietarios y regentes.
7. Más del 77% de los encuestados expresan que la competencia con otros establecimientos farmacéuticos es alta, puesto que al existir un mayor número de alternativas para adquisición de farmacias se restringe según ellos, la captación de estos usuarios para el resto de farmacias existentes.

8. En el Municipio de Altagracia del Departamento de Rivas, es donde se requiere con mayor necesidad el aperturar nuevas farmacias por existir 19,872 habitantes por farmacia; en segundo lugar figura la del municipio de la Concepción, departamento de Masaya con 11,418 habitantes por farmacias, Santa Teresa municipio del departamento de Carazo con 10,074 habitantes, Diriomo municipio del departamento de Granada con 7,965 habitantes. Todo esto demuestra que existe una necesidad de farmacias en relación al número de habitantes, ya que al existir pocas farmacias en los municipios antes señalado no se garantizan servicios accesible a la población necesitada; lo cual es contradictorio con aquellos municipios que concentran la mayor cantidad de establecimientos farmacéuticos.

9. En las cuatro cabeceras departamentales; Jinotepe se registró una relación de 2,599 habitantes por cada establecimiento farmacéutico; Masaya con 2,617 habitantes, Rivas con 2,888 habitantes y Granada con 3,817 habitantes.

B. RECOMENDACIONES

1. Que el Ministerio de Salud (MINSA) ejerza un mejor control hacia las farmacias privadas, sobre todo vinculado al cumplimiento del horario de permanencia del regente.

2. El MINSA debe procurar el otorgar las nuevas aperturas de farmacias a farmacéuticos, para bajar la relación de propietarios no farmacéuticos a propietarios farmacéuticos.

3. El MINSA debe sugerir a través de la existencia de un mapa a los nuevos propietarios de farmacias, la apertura de establecimientos en aquellas zonas o localidades en donde existe déficit de farmacias por habitantes ejemplo; el municipio de Atagracia con 19,872 habitantes, la Concepción 11,418 habitantes, Santa Teresa 10,074 habitantes y el Municipio de Dirihomo con 7,965 habitantes.

4. El Ministerio de Salud, a través de la dirección de farmacias debe capacitar a un grupo de inspectores en cada uno de los departamentos para efectuar visitas continuas a los diferentes establecimientos farmacéuticos, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de la ley de medicamentos de farmacias así como su reglamento.

5. El MINSA, debe impartir antes de dar la autorización, así como durante el funcionamiento de las farmacias talleres de carácter obligatorio a los profesionales farmacéutico y propietarios, con el fin de garantizar la actualización en los conocimientos de la ley No. 292, ley de medicamentos y farmacias así como en su reglamento.
6. Para ofertar y dispensar un alto volumen de sustancias psicotrópicas, las farmacias deben mostrar cautela al comercializar estas drogas sin exigir prescripción medica. En este sentido, se necesita un plan efectivo de supervisión dirigida hacia este componente, siendo los SILAIS del país, los rectores de esta estrategia en cada territorio.
7. Las agencias y organismos no gubernamentales que tengan que ver con medicamentos, trabajan en coordinación con los SILAIS y cuyo campo de acción es el uso racional de los medicamentos, deben apoyar organizativa y financieramente campañas de divulgación relacionadas al manejo y aplicación de la ley 292 y sus reglamentos.
8. El ministerio de salud debe integrar dentro de los requisitos para la apertura de farmacias, un test evaluativo que obligue a los propietarios a conocer los aspectos más relevantes de la ley 292 y de esta manera se alcanzará un nivel de sensibilización mayor.

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar, Onaida. Conferencia en Celebración del día Panamericano del Farmacéutico. 1ro. Diciembre 2000 (CONAPRO) Managua, 2000 conferencia gravada.

2. Cárdenas Giraldo, Libardo. Fundamentos de Legislación Farmacéutica. 1ra. Ed. Balcazar. Bogotá, Colombia, 1995 pág. 50.

3. Diccionario VOX. 16 Ed. Barcelona 1995. Ed. Bibliográfica.

4. Duarte Ranulfo, Fajardo Santiago. Revista Farmacéutica Managua No. 28.

5. Helman, José. Farmacotecnia Teórica y Práctica. Tomo 6, Managua.

6. Internet. Orientación Farmacéutica. Salud. Agosto 2001.

7. Nicaragua. Alcaldía de Managua. Boletín Demográfico de la Dirección General de Planificación. 2001.

8. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial, Tomo IV, 1925. Pags. 2225 - 2232.

9. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial, Tomo III. 1926. Pags.1570 - 1574.
10. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial, Tomo IV. 1927. Pags.2029 - 2031.
11. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial, Tomo II, 1,928. Págs. 776.
12. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial. 1998.
13. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial, 1999.
14. Nicaragua, Asamblea Nacional, Ley de Medicamentos y Farmacias. La Gaceta, Diario Oficial, 2,000.
15. Ruiz Zapata, Ernesto. Al ritmo de la hora. Ed. s.e León, Nicaragua: 1954.
16. Romero Germán. Nuestra Historia. 1ra. Ed. Managua; Hispamer, 1995.

Cumplimiento de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de enero a diciembre del 2,000.

17. Schuster, Edwar. Índice cronológico por materia, de leyes y disposiciones generales de la República de Nicaragua. Nueva York, Estados Unidos. Junio 30 de 1945.

ACRONIMOS / SIGLAS

MINSA	:	Ministerio de Salud.
O.M.S.	:	Organización Mundial de la Salud.
O.P.S.	:	Organización Panamericana de la Salud.
SILAIS	:	Sistema local de atención integral de la salud.
DARMA	: y	Dirección de Acreditación y Regulación de medicamentos Alimentos.

GLOSARIO

1. **ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA:** Tiempo y espacio requerido para llegar a un centro de abastecimiento de medicamentos. De esta manera, agregáramos que es la posibilidad que otorgan los recursos para que la mayoría de la población acceda a ellos, ésta es medida a través del tiempo recorrido necesario por el medio de transporte más usual o bien, por la distancia media entre la población y el recurso.
2. **AGLOMERACIÓN:** Acción y efecto de aglomerar. Aglomerar: amontonar, juntar, unir, armar.
3. **AGLUTINAR:** Conglutinar, pegar.
4. **APERTURA:** Acción de abrir. Inauguración de una asamblea, escuela, teatro, congreso.
5. **AUTORIDAD:** Poder demandar. Persona a quien se le reconoce capacidad en una materia. Persona que directamente o por representación la tiene.
6. **COMERCIO:** Compra y venta o intercambio de productos naturales e industriales. Conjunto de comerciantes.
7. **DISPENSACIÓN:** Es el efecto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto, el farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado de dicho medicamento. Son elementos importantes de esta orientación, entre otros, el énfasis en el cumplimiento del régimen de dosificación, la influencia de los

- elementos, la interacción con otros medicamentos, el reconocimiento de reacciones adversas potenciales y las condiciones de conservación del producto.
9. **DISTRIBUCIÓN:** Acción y efecto de distribuir o distribuirse. Distribuir: Dar a cada cosa su destino.
 10. **ENCARGADO:** Persona que tiene a su cargo una casa, un edificio, un negocio, una responsabilidad, etc. determinado. Persona que ocupa, un trabajo
 11. **ESTABLECIMIENTO:** Lugar donde se ejerce una actividad comercial o industrial. Lugar donde se ha fundado un negocio.
 12. **FARMACÉUTICO:** Persona que ejerce y profesa la Farmacia. Profesional encargado de administrar un establecimiento de farmacia y por consiguiente de la selección, organización, distribución, etc. Arte de preparar medicinas, profesión del farmacéutico.
 13. **FARMACIA:** Botica. Botica: Establecimiento donde se preparan y venden medicinas.
 14. **LEY:** Regla y norma constante e invariable de las cosas. Precepto dictado por la suprema autoridad. Cualquier regla general y obligatoria a la que someterse una sociedad.
 15. **MEDICAMENTO:** Es toda sustancia contenida en un producto farmacéutico empleada para modificar o explorar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrada, el término

medicamento es equivalente a producto farmacéutico, productos terminales, producto medicamentoso.

16. PACIENTE: Persona enferma que padece una enfermedad, un mal físico.

17. PRESCRIPCIÓN: El acto de expresar que medicamento debe recibir el paciente la dosificación correcta y duración del tratamiento. En el caso de pacientes ambulatorios, el acto de prescripción se traduce en la elaboración de una receta médica mientras que en los pacientes hospitalizados, la prescripción es consignada en el registro hospitalario.

18. PRIVADO: Que no es público. Particular y personal de cada uno. Relativo a la Profesión. Profesión: Empleo u oficio de

19. REGENTE: Persona que dirige el trabajo de una empresa o que actúa como jefe en una Botica.

20. REGLAMENTO: Colección ordenada de reglas o preceptos que rigen una determinada actividad.

21. SALUD: Estado del que no tiene enfermedad alguna. Buen estado físico del organismo.

22. SOCIAL: Relativo a sociedad. Sociedad: medio humano al que está integrada una persona. Asociación de personas sometidas a un reglamento común o dirigidas por convenciones tendientes a una actividad común o en defensa de sus intereses.

23. UBICACIÓN: Acción o efecto de ubicar o ubicarse. Ubicar: situar o estar en determinado lugar.

ANEXOS

FORMATO DE ENCUESTA

Cumplimiento de la Ley No. 292 de «Medicamentos y Farmacias del artículo 58 del reglamento de la Regulación de a Distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de Nicaragua, considerando las abiertas hasta el mes de Diciembre del Año 2000.

No. de encuesta

Departamento

1. Cuál es el tiempo de atención de la farmacia

Menos de ocho horas

Más de ocho horas

2. Conoce usted la ley No.292 y el reglamento de medicamentos y farmacias.

Bien

Poco

No la conoce

No sabe / No responde

3. Tiene usted la ley 292 y el reglamento

Si

No

4. Estimaría usted conveniente la cercanía o apertura de otros establecimiento farmacéuticos al su farmacia.

Conveniente

No conveniente

5. Como considera usted que es la competencia con otros establecimientos farmacéuticos.

Mucha

Poca
Ninguna

6. Tiene, regente el establecimiento farmacéutico
SI
No

7. Regenta usted otros establecimientos aparte de este

SI
No

8. Cuantos establecimientos regenta

1

2

más de dos

9. Cual es el horario del regente en que permanece en la farmacia

Menos de 8 horas

Mayor de 8 horas

10. Es el regente el propietario

SI

No

11. Expende psicotropicos

SI

No

12. Que registro llevan de ellos

13. Si hace un informe mensual y si se lo pasan al MINSA

CARAZO



FARMACIAS DEL MUNICIPIO DE JINOTEPE

- 1- Farmacia Carazo
- 2- Farmacia Esperanza
- 3- Farmacia Nadiyah
- 4- Farmacia Noor
- 5- Farmacia San Juan
- 6- Farmacia Regional
- 7- Farmacia Virgen De Guadalupe
- 8- Farmacia Julieta
- 9- Farmacia Santiago
- 10- Farmacia Monte Carmelo
- 11- Farmacia Reina
- 12- Super Farmacia Santa María
- 13- Farmacia Gabriela
- 14- Farmacia los Gemelo
- 15- Farmacia Jinotepe
- 16- Farmacia Lily
- 17- Farmacia Anunciación
- 18- Farmacia Divino Niño Jesús
- 19- Farmacia Castillo
- 20- Farmacia Alemán Sequera
- 21- Farmacia M & S

Siendo Granada el departamento con mayor número de establecimientos farmacéuticos que no respondieron 7.5% y cerradas 5%; Carazo con 5.6% farmacias que no respondieron y 2.8% cerrada, Masaya con 2.8% que no respondieron y Rivas en el que se encontró 3.8% cerrada.

El responder o no a ciertas preguntas del cuestionario presentado, fue siempre una inquietud para los entrevistados ya que persistía el temor a dar respuestas, ya que pensaban en las consecuencias futuras de manera negativa y no de forma positiva en el sentido de que se podría mejorar la atención que ellos reciben por parte de la institución coordinadora como lo es el Ministerio de Salud y el equipo de recursos humanos en los sistemas locales de salud que los apoyan.

FARMACIAS DE MUNICIPIO DE DIRIAMBRA

- 1- Farmacia Super Farmacia la Salle
- 2- Farmacia Diriangen
- 3- Farmacia Santa Gema
- 4- Farmacia Luz
- 5- Farmacia Cynthia
- 6- Farmacia Bayardo Cordero y Hermanas
- 7- Farmacia Cecilia
- 8- Farmacia El Reloj
- 9- Farmacia Guadalupe
- 10- Farmacia Estrada
- 11- Farmacia San Francisco
- 12- Farmacia Gutiérrez
- 13- Farmacia Rodrilar
- 14- Farmacia Esperanza

DIRIAMBÁ CYTI

A SH CARLOS.

CARRETERA
A MANAGUA

Nm

S.

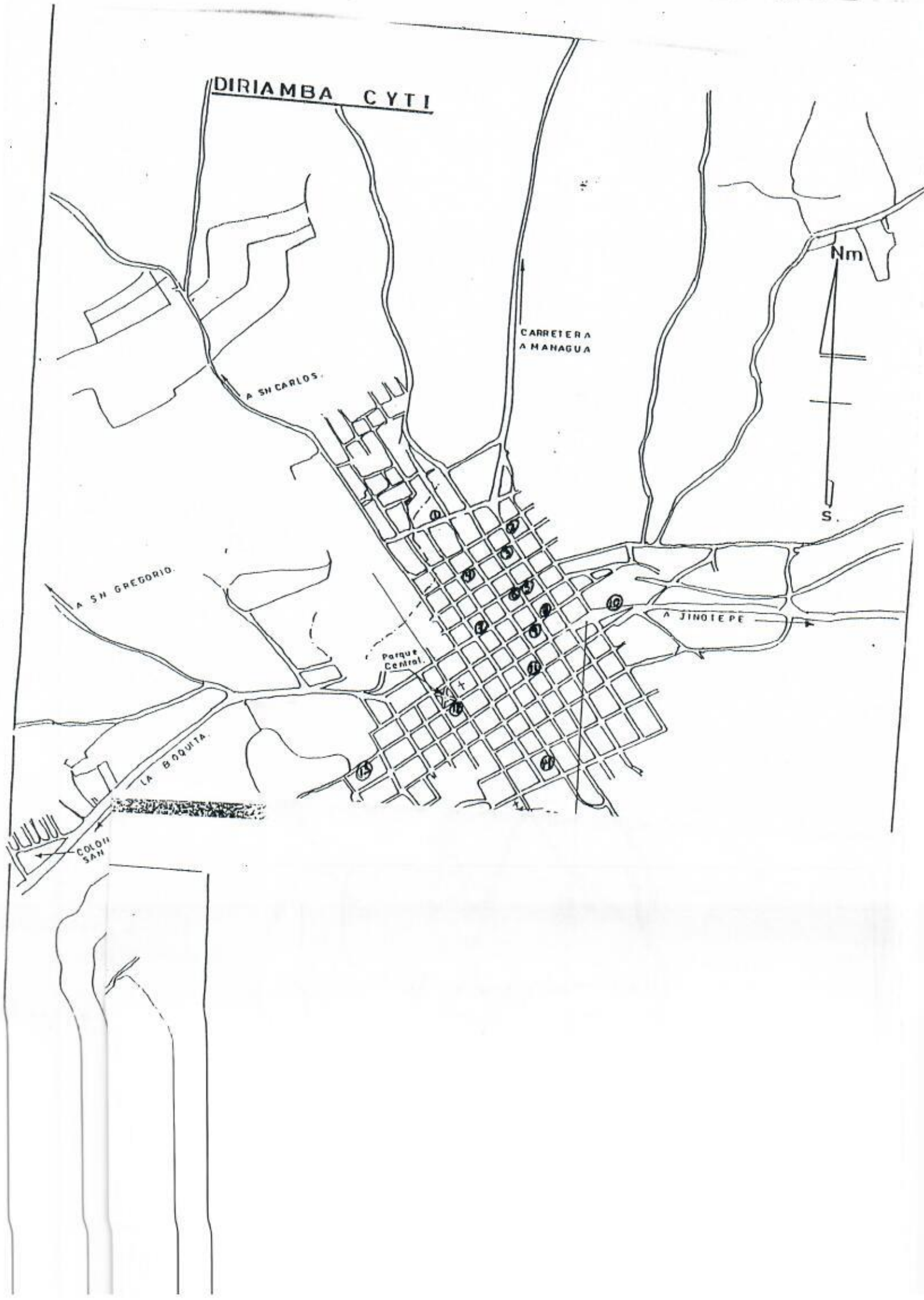
A SH GREGORIO.

Parque
Central.

A JINOTEPE

LA BOQUITA.

COLON
SAN



- 1- Farmacia Popular
- 2- Farmacia San Marcos
- 3- Farmacia Inmaculada
- 4- Farmacia San José

FARMACIAS DEL MUNICIPIO DE SAN MARCOS

Cumplimiento de la ley No. 292 de Medicamentos y Farmacias y del artículo 58 del reglamento de la regulación de la distribución y ubicación de las farmacias privadas en los departamentos de Carazo, Masaya, Granada y Rivas, de enero a diciembre del 2,000