

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora”**



La Universidad que Siembra

**VICERRECTORADO
DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
ESTADO COJEDES**

**Jefatura de Estudios
Avanzados**

**FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO
DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA**

Autora: Julia María Figueredo Pérez

Tutora: Anabella D. Arvelo

San Carlos, septiembre del 2024

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora”**



La Universidad que siembra

**Vicerrectorado de Infraestructura
y Procesos Industriales
Programa de Estudios Avanzados
Maestría en Salud
Mención Salud Pública**

**FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE
LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA**

*Requisito parcial para optar al grado de Magister Scientiarum en
Salud, Mención Salud Pública*

Autora:

Julia María Figueredo Pérez
C.I Nro. 7.330.665

Tutora:

MSc. Anabella D. Arvelo

San Carlos, septiembre de 2024

APROBACION DE LA TUTORA

Quien suscribe, MSc. Anabella D. Arvelo, titular de la cedula de identidad V- 10.992.595 personal académico y de investigación, adscrito al Programa de Ciencias Jurídicas y Políticas del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales, de la Universidad Nacional Experimental de Los Llanos “Ezequiel Zamora” (UNELLEZ), hago en mi carácter de tutora del trabajo de grado titulado: **FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA** presentado por la ciudadana: Julia María Figueredo Pérez, titular de la cedula de identidad V- 7.330.665, para optar al grado académico de Magister en Salud, Mención: Salud Pública. Por medio de la presente certifico que he leído el proyecto, por el cual considero que reúne las condiciones para ser revisado y aprobado por la comisión que se le designe.

En la ciudad de San Carlos, a los cinco días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro.



Firma de Aprobación de la tutora



UNIVERSIDAD NACIONAL
EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCIDENTALES "EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



PRESAV
PROGRAMA DE
ESTUDIOS AVANZADOS
COJEDES-UNELLEZ

ACTA DE ADMISIÓN TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	X Trabajo de Grado	Tesis Doctoral
---------------------------	--------------------	----------------

Titulado(a):

FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

JULIA MARÍA FIGUEREDO PÉREZ
C.I. V-7.330.665

Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy: 16 de octubre de 2024, a las: 04:00 pm se realizó la admisión del mismo, acordando que:

- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL.
- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL, UNA VEZ QUE SE ADOPTEN LAS MODIFICACIONES SUGERIDAS.
- EL TRABAJO / TESIS NO SE ACEPTA PARA LA DEFENSA ORAL.

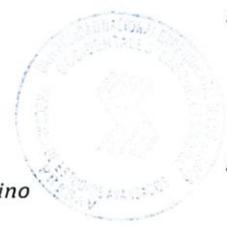
Se estableció como fecha de presentación / defensa, el día: 22 de octubre de 2024 a las 02, Dando fe de ello levantamos la presente acta en San Carlos.

Anabella D. Arvelo
1.- Jurado Coordinador (a)
MSc. Anabella D. Arvelo
C.I. V-10.992.595
(COORDINADORA- UNELLEZ);

Miguel Torrealba
2.- Jurado Principal
Dr. Miguel Torrealba
C.I.V- 9.539.468
(UNELLEZ);

Lizzi Martínez
3.- Jurado Principal
Dra. Lizzi Martínez
C.I.V- 14.113.748
(UNESR);

4.- Jurado Suplente
Dr. Miguel Ángel Martino
C.I. V 16.775.531
(UNELLEZ);



5.- Jurado Suplente
Dra. Dulce Pérez
C.I. V 9.119.027
(UNESR).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



ACTA DE PRESENTACIÓN / DEFENSA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	X	Trabajo de Grado	Tesis Doctoral
---------------------------	---	------------------	----------------

Titulado(a):

FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

JULIA MARÍA FIGUEREDO PÉREZ
C.I. V-7.330.665

Como requisito parcial para optar al grado académico de: *Magister Scientiarum*, el cual es ofrecido en el programa de: *Maestría en Salud, mención Salud Pública*, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ – San Carlos, hacemos constar que hoy, 22 de Octubre de 2024 a las 1:39 pm se realizó la presentación / defensa del mismo, acordando:

- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN HONORÍFICA.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN Y HONORÍFICA.

Dando fe de ello levantamos la presente acta la cual finalizó a las

02:05 pm

Anabella D. Arvelo
1.- Jurado Coordinador (a)
MSc. Anabella D. Arvelo
C.I. V-10.992.595

(COORDINADORA- UNELLEZ);

Miguel Torrealba
2.- Jurado Principal
Dr. Miguel
Torrealba
C.I.V- 9.539.468
(UNELLEZ);

4.- Jurado Suplente
Dr. Miguel Ángel Martino
C.I. V 16.775.531
(UNELLEZ);

Lizet Martinez
3.- Jurado Principal
Dra. Lizet Martinez
C.I. V 14.113.748
(UNESR);

5.- Jurado Suplente
Dra. Dulce Perez
C.I. V 9.119.027
(UNESR).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso y a la Divina Pastora, porque de sus manos me he sostenido a lo largo de mi vida y bajo su voluntad y mi inquebrantable fe, he logrado muchísimas metas y ésta es una más.

A mis dos Soles que alumbran mi existencia: Hernán José y Miguel Ángel. Hijos maravillosos que me han dado el título más grande y preciado de mi vida: ser madre. Gracias por ese amor que me da aliento para seguir adelante.

A Darbelys, la niña que Dios me permitió criar, como una hija. Hoy una hermosa mujer profesional, madre y esposa.

A mis colegas farmacéuticos, en especial, al Dr. William Rodríguez, siempre alentándome y compartiendo saberes de mucho provecho para culminar este hermoso trabajo; a los Dres. Miraida de Uzcátegui, Fernando Uzcátegui; Luis Rivas, Aura Cabello y Mercedes Solórzano. Gracias por estar ahí siempre conmigo, con mi familia, en esos momentos tan difíciles y tristes, pero también en las alegrías que nos regala Dios.

A todos los docentes de la prestigiosa casa de estudios UNELLEZ que compartieron sus saberes y me orientaron a lo largo de la Maestría en Salud, mención Salud Pública.

A la MSc. Anabella D. Arvelo, tutora de mi trabajo. Gracias por sus orientaciones.

A mis compañeros de estudio, en especial a: Richard, Esteban y Susana. Gracias infinitas, pues jamás me soltaron en los momentos más difíciles de mi duelo; me han sostenido en mi dolor, me alentaron y ayudaron, para culminar esta meta.

A la Ilustre Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora” por permitirme desarrollar estudios de Maestría en Salud, Mención Salud Pública, en sus instalaciones, bajo la tutela y dirección de un extraordinario personal docente, administrativo y obrero.

A todos, muchísimas gracias y sigo diciendo:

“Mis metas no culminan aquí, aún falta mucho por lograr”.

Julia María

DEDICATORIA

A la memoria de mis padres, hermanas y hermanos que han partido al lado de Nuestro Padre Celestial; a ellos mi amor infinito por enseñarme el valor de la vida, la constancia y fe para perseguir mis sueños; con certeza les digo “las semilla que sembraron, han crecido en tierras fértiles y han dado excelentes frutos”. Me considero, una de ellos.

A la memoria de *Matteo Alessandro*, nieto hermoso, mi regalo de Dios; mi inspiración más genuina, sublime, amorosa y de incalculable valor. Hoy estás en el cielo, mi Meñique, al lado de papá Dios; mi anhelo desde el inicio de este hermoso trabajo, siempre dedicado a ti, en vida, era que lo pudieras leer y te sirviera de inspiración en tu formación académica, en el desarrollo de esa vida maravillosa que soñé, junto a tus padres, modelar y cubrir de amor; Dios decidió tenerte junto a Él, entre sus brazos; y ante su **Grandeza y Voluntad**, no pude hacer nada. El significado de tu primer y segundo nombre: “**Regalo de Dios**” y, “**Protector de los hombres**”, respectivamente, cumplió las expectativas. Indudablemente, eres, porque jamás te irás de mi corazón, un hermoso regalo de Dios y nuestro protector desde el cielo. ¡Y qué privilegio me dio Dios de ser tu abuela! Eso tengo que agradecerlo eterna e infinitamente. *Hoy termino mi trabajo, en tu honor, mi Matteo Alessandro.*

A mis dos Soles que alumbran mi existencia: Hernán José y Miguel Ángel. Hijos maravillosos que me han dado el mayor de los títulos: el de ser mamá. Gracias por tanto amor, palabras de aliento y acompañamiento en todo cuanto hago. Orgullosa de ustedes.

A Wendy, esposa ejemplar de mi Sol Mayor y madre hermosa, amorosa y dedicada de mi Meñique.

A mi familia, pilar que me sostiene y me reanima a cambiar el horizonte gris en que me encuentro, por uno de colores brillantes que armonicen mi existencia.

A todos, muchísimas gracias.

Julia María

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
LISTA DE TABLAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1

GALÉNICA I: Desentrañando el fenómeno

1.1 Contextualización del objeto de estudio	4
1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación.....	7
1.2.1 Contextualización epistemológica.....	7
1.2.2 Bioética de la investigación.....	10
1.3 Propósitos de la investigación.....	11
1.3.1 Propósito general.....	11
1.3.2 Propósitos específicos.....	11
1.4 Justificación y línea de investigación.....	12
1.4.1 Justificación de la investigación.....	12
1.4.2 Línea de investigación.....	13

GALÉNICA II : Botica de la teoría

2.1 Antecedentes previos.....	14
2.2 Bases legales.....	20
2.3 Estado de arte	25
2.4 Bases teóricas referenciales.....	29
2.5 Matriz de categoría previas	35

GALÉNICA III: Apoteca Metodológica

3.1 Contextualización del Paradigma.....	36
3.2 Método.....	36
3.3 Versionantes claves	37

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.5 Técnicas de análisis de datos.....	38
3.5.1 Categorización.....	39
3.5.2 Estructuración.....	39
3.5.3 Contrastación.....	39
3.5.4 Teorización.....	40
GALÉNICA IV. Resultados de los boticarios	
	42
4.1 Estructuración de los datos.....	52
4.2. Contrastación.....	54
4.3 Teorización.....	55
4.4. Integración y presentación de los hallazgos.....	55
4.4.1 Enfoque gerencial de salud pública.....	56
4.4.2 Desempeño laboral del farmacéutico.....	57
4.4.3 Visión estratégica del Estado hacia la salud pública.....	
REFLEXIONES TRANSITORIAS.....	59
BIBLIOGRAFÍA.....	60
ANEXO.....	65
Preguntas generadoras.....	66

LISTA DE TABLAS

TABLA		Pp.
Tabla 1	Matriz de categoría Previas.....	35
Tabla 2	Caracterización de los versionantes clave.....	37
Tabla 3	Categorización de la entrevista al versionante 1.....	43
Tabla 4	Categorización de la entrevista al versionante 2.....	46
Tabla 5	Categorización de la entrevista al versionante 3.....	51
Tabla 6	Proceso categorial fenoménico.....	53

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
" EZEQUIEL ZAMORA "**
**PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS
MAESTRÍA EN SALUD,
MENCIÓN SALUD PÚBLICA**

**FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE
LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA**

AUTORA: Julia M. Figueredo P.

TUTORA: Anabella D. Arvelo

AÑO: 2024

RESUMEN

La presente investigación tiene como esencia interpretar el nuevo enfoque del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficiales, como una alternativa para la salud pública; por ende se realizó un recorrido sobre las fórmulas magistrales y oficiales, la gerencia, la salud, el farmacéutico, en base a las directrices de Alles (2015), Chiavenato (2009), Lanz (2010), entre otros; con la finalidad de comprender la práctica del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica en la Salud Pública. Metodológicamente, el estudio se circunscribe dentro del paradigma interpretativo, asumiendo el método fenomenológico-hermenéutico, aplicando un instrumento tipo entrevista a profundidad de cuatro (04) preguntas, dirigido a los versionantes clave representados por tres (03) sujetos, a saber: un farmacéutico, un médico epidemiológico y un médico veterinario, siendo que las interpretaciones y significados emergieron del proceso dialéctico al interactuar con las personas de diferentes situaciones de la realidad social en la cual el farmacéutico cumple su rol desde su desempeño laboral en el estado Cojedes. Los precitados resultados fueron sometidos al proceso de categorización, contrastación, estructuración, interpretación y teorización, aunado a esto, utilizando análisis del proceso fenoménico que permitieron las reflexiones transitorias. Esta ruta investigativa permitió encontrar un horizonte sobre el enfoque gerencial del desempeño laboral del farmacéutico hacia una visión estratégica que le permita al Estado reflexionar el futuro del farmacéutico en Venezuela.

Palabras clave: *fórmulas magistrales y oficiales, perspectiva del farmacéutico, salud pública.*

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
“EZEQUIEL ZAMORA”
PROGRAMA DE ESTUDIOS AVANZADOS
MAESTRÍA EN SALUD,
MENCIÓN SALUD PÚBLICA**

**FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE
LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA**

AUTHOR: Julia María Figueredo Pérez

TUTOR: MSC. Anabella D. Arvelo

YEAR: 2024

SUMMARY

The essence of this research is to interpret the new approach of the pharmacist in the creation of masterful and official formulas, as an alternative for public health; Therefore, a tour was carried out on the masterful and official formulas, management, health, the pharmacist, based on the guidelines of Alles (2015), Chiavenato (2009), Lanz (2010), among others; with the purpose of understanding the practice of the pharmacist in the creation of masterful and official formulas as a medical alternative in public health. Methodologically, the study is limited within the interpretive paradigm, assuming the phenomenological-hermeneutic method, applying an in-depth interview type instrument of four (04) questions, aimed at the key versioners represented by three (03) subjects, namely: a pharmacist, an epidemiological doctor and a veterinary doctor, and the interpretations and meanings emerged from the dialectical process when interacting with people from different situations of the social reality in which the pharmacist fulfills his role from his work performance in the state of Cojedes. The aforementioned results were subjected to the process of categorization, contrast, structuring, interpretation and theorization, in addition to this, using analysis of the phenomenal process that allowed for transitory reflections. This investigative route allowed us to find a horizon on the managerial approach to the work performance of the pharmacist towards a strategic vision that allows the State to reflect on the future of the pharmacist in Venezuela.

Keywords: *master and official formulas, pharmacist's perspective, public health.*

INTRODUCCIÓN

Actualmente la humanidad se encuentra sumergida en profundos cambios tecnológicos y de conocimientos, donde las realidades de innovación que hoy apreciamos, ya mañana no existen o simplemente se reemplazarán por hechos mucho más novedosos. Sin lugar a duda, lo que señalo, tiene estrecha relación científica con el perfil del profesional farmacéutico. El farmacéutico aborda una infinidad de sectores laborables, en correspondencia con diversos profesionales del área de la salud, tales como médicos, biólogos, veterinarios, bioanalistas, químicos, entre muchos otros. Sin embargo, a nivel mundial, existe un ámbito de la profesión, que es exclusivamente de pertenencia al ejercicio farmacéutico: la oficina de farmacia. Ahí somos insustituibles, como regentes de responsabilidad científica, acreditados por normativas conexas pertinentes a la salud, de cada país en el mundo, Latinoamérica, no es la excepción, siendo la República Bolivariana de Venezuela la inspiración genuina, para ofrecer esta investigación.

En este orden de ideas, elegí como espacio de la presente investigación, la oficina de farmacia, por ser desde esa tarima, donde el ejercicio profesional confluye en lo social, en lo humano, en lo científico y en el arte originario cultivado históricamente, de elaborar fórmulas magistrales y oficiales, conocidas en la cotidianidad farmacéutica, como oficinales, donde nuestras manos e intelecto, dan soltura al conocimiento, para ofrecer al paciente, nuevas alternativas de tratamiento y la satisfacción al médico tratante, de haberle elaborado su fórmula prescrita, según arte y conocimiento; además de la utilidad que reviste, poder adaptar medicamentos a las necesidades de cada paciente; de igual manera, reavivar en los facultativos la importancia de prescribir y remitir al farmacéutico, fórmulas magistrales para promover este maravilloso arte, entre los farmacéuticos que ejercemos en nuestro país y otras latitudes.

A mi manera de ver, rescatar y reivindicar la promoción de esta práctica, en la oficina de farmacia, en el espacio destinado y acondicionado, bajo normas legales, para la elaboración de preparaciones farmacéuticas, no solo es satisfacción profesional; constituye la maravillosa tarea de ofrecer un servicio al paciente, individualizando sus necesidades a

tratamientos tan eficaces, como los ofrecidos en medicamentos patentados. En este sentido, una fórmula magistral u oficial, es tan válida como cualquier especialidad farmacéutica, de marca comercial proveniente de la industria. Sin embargo se tiene un marco legal extenso que lo permite, como por ejemplo, la Ley del Medicamento, que establece en su artículo 5 lo siguiente:

Fórmula Oficial: Todo medicamento elaborado y garantizado por un farmacéutico o bajo su dirección, el cual será dispensado en la farmacia con la debida información al paciente. Para su elaboración se seguirá la normativa establecida en los textos oficiales, sin que se requiera Registro Sanitario para su expendio. (Ley de Medicamentos, 1999: 5)

Asimismo, señala que la fórmula magistral es:

Todo medicamento destinado a un paciente determinado, preparado por el farmacéutico o bajo su dirección, según las normas técnicas del arte farmacéutico, a fin de cumplir expresamente una prescripción facultativa individualizada de las sustancias medicamentosas que incluye; éste será dispensado en la farmacia, con la debida información al paciente, sin que se requiera Registro Sanitario para su expendio. (Ley de Medicamentos, ob.cit.: 5)

En este sentido, la normativa legal, autoriza al profesional farmacéutico en la exclusividad de elaborar fórmulas oficinales y magistrales, utilizando su conocimiento en dicho arte y talento, así como, la sistematización de los procedimientos desde la selección de principios activos y su almacenaje, materiales y equipos adecuado y, control de calidad en todo el proceso de elaboración, dando garantía de efectividad de la fórmula realizada, al paciente que la requiere, permitiendo además, una relación colaborativa entre el prescriptor y el profesional farmacéutico y de mucho valor, cuando es el caso de adaptar tratamientos para pacientes pediátricos, en donde el patentado industrial, se agota y el paciente necesita continuar su tratamiento, sin interrupción.

Este proyecto de investigación titulado: FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICIALES: UN ENFOQUE TEÓRICO DESDE LA PERSPECTIVA DEL FARMACÉUTICO Y LA SALUD PÚBLICA; se estructura en cuatro momentos, a saber: GALÉNICA I. Desentrañando el fenómeno: Aproximación al objeto de estudio que comprende la

contextualización del objeto de estudio, la contextualización epistemológica y bioética de la investigación; además de los propósitos de la investigación que son general y específicos, conjuntamente con la justificación y línea de investigación. Seguidamente, la GALÉNICA II. Botica de la teoría que comprende el recorrido teórico, enmarcado en los antecedentes históricos, o investigaciones previas, las bases legales, el estado del arte, las bases teóricas referenciales y la matriz de categorías previas.

Por consiguiente, la GALÉNICA III. Apoteca Metodológica, donde está inmerso el recorrido metodológico que arropa la contextualización del paradigma, el método, los informantes clave, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas de análisis de datos: categorización, estructuración, contrastación y teorización. Luego, la GALÉNICA IV. Resultados de los boticarios que presenta la estructuración de los datos, la contrastación y, la teorización. Aunado a esto la integración y presentación de los hallazgos. Por último, las reflexiones transitorias magistrales, la bibliografía y el anexo que soporta esta investigación.

GALÉNICA I.

DESENTRAÑANDO EL FENÓMENO

“La medicina es la restauración de la armonía entre el cuerpo y el alma”

Pitágoras

1.1 Contextualización del fenómeno de estudio

En el desarrollo de este proyecto, pretendo presentar la necesidad de reactivar la preparación de fórmulas magistrales y oficinales, desde la oficina de farmacia, arte para el cual, nos hemos formado los farmacéuticos, entre varios perfiles de la profesión, además de ser nuestro norte milenariamente; es una herramienta de incalculable valor en salud pública, para resolver muchísimas problemáticas en relación a atención de pacientes, de manera individualizada, con prontitud a lo requerido, brindando al facultativo, nuevas alternativas de tratamiento para sus pacientes. Así mismo, desarrollo un enfoque epistemológico, fenomenológico, experiencial heurístico propio, percibiendo experiencias propias de mi vida, del entorno y de los informantes clave, que a través de sus aportes, pretendo sistematizar experiencias de incalculable valor, en la construcción del conocimiento, acerca del tema de investigación. Es importante señalar algunos aspectos relevantes en el abordaje del estudio, como lo es su devenir a través del tiempo.

Según algunos expertos coinciden en que: desde tiempos inmemoriales la humanidad ha buscado remedios para aliviar sus dolores y enfermedades; prácticamente en todas las civilizaciones antiguas hay referencias sobre el poder curativo de sustancias animales, vegetales y minerales. Los primeros remedios para la salud estaban en manos de hechiceros o sacerdotes. (García, 2019: 35). Lo que indica que el autor hace referencia a que en el mundo antiguo la atención médica, las creencias religiosas y la magia no estaban separados. Por lo tanto, la producción de medicamentos para la salud alguna vez estuvo bajo el control de chamanes o sacerdotes y/o curanderos. Por otro lado, estos autores dicen que la curación religiosa médica y mágica se separaron gradualmente en el mundo clásico.

Claudio Galeno (129 -201) médico cirujano, filósofo y astrólogo considerado el padre de la farmacia moderna, famoso en su época, por sus apotres. Hoy en día, la ciencia que estudia

los métodos técnicos de producción de medicamentos se llama Farmacia Galénica, que es la ciencia que se encarga de preparar, dosificar y administrar los fármacos; señalado por Fajardo (2020). Ahora bien, los medicamentos son el resultado de la transformación de sustancias medicinales para su uso en el organismo. Actúan como reguladores de las funciones del cuerpo y no dan energía, sino que neutralizan parte de ella, porque muchas veces se comportan como sustancias extrañas. Prolongan indirectamente la vida en peligro porque eliminan y suprimen los obstáculos que impiden el funcionamiento normal de la energía vital y la evolución normal de los seres vivos

En este sentido, es preciso reflexionar como autora y farmacéutica en torno a que ni puede, ni debe el farmacéutico permanecer ajeno al proceso íntimo de las relaciones que se establecen entre el medicamento y el organismo, porque el conocimiento objetivo del medicamento se completa y perfecciona en el estudio de su finalidad, que establece y precisa condiciones que el farmacéutico no debe desconocer, porque son decisivas durante las operaciones de su preparación. Pensar en el medicamento, es pensar en el enfermo.

Hay que ponderar simultáneamente las cualidades físicas, químicas y terapéuticas de las sustancias medicamentosas con el propósito de elegir el mejor camino para convertirlas en medicamentos a través de dos fases: preparación galénica y dotación de una forma farmacéutica. Su estudio comienza con las sustancias que los originan y sólo termina, cuando, después de haber ejercido su acción, es eliminado del organismo, según Fajardo (ob. cit.). Por esta razón, la palabra Farmacia sugiere dos aspectos distintos del medicamento. El aspecto científico que considera el medicamento en sí mismo y en sus relaciones con el organismo vivo, y el profesional o actividad humana que se aplica a preparar y dispensar los medicamentos de acuerdo a normas científicas y legales, para de esta manera, interpretar y comprender la realidad en torno al hecho fenomenológico del ejercicio farmacéutico.

Desde el punto de vista científico la Farmacia, expresa el Diccionario de Real Academia Española (RAE, 2024), que: “es el conjunto de conocimientos que se aplican en la correcta preparación de los medicamentos a partir de sustancias con cualidades curativas, llamadas “sustancias medicamentosas” (s/p); éstas, para su transformación en medicamentos,

requieren, por una parte, de una preparación galénica mediante la cual sus principios útiles se separan de los nocivos (o simplemente de los inertes) y, por otra, de una preparación externa, llamada forma farmacéutica, que haga posible una aplicación eficaz y fácil de tales sustancias al organismo enfermo. Se puede observar que tanto científica como profesionalmente lo esencial de la Farmacia es siempre la preparación de medicamentos.

En la casi absoluta totalidad de los casos, hablar hoy de la preparación de medicamentos es casi como hablar de su preparación industrializada. Quizá con ello la Farmacia Galénica se aparte del ideal terapéutico que estriba en construir un medicamento individualizado para cada enfermo, ya que no hay, absolutamente hablando, dos enfermos iguales. Sin embargo, la preparación en serie para muchos medicamentos es insustituible. Los descubrimientos farmacológicos y fisicoquímicos imponen condiciones tales en la elaboración de medicamentos que son muy difíciles de cumplir en las actuales oficinas de farmacia. Esta industrialización no supone que la Galénica, privativa antes del farmacéutico en su oficina, haya limitado sus actividades sino, por el contrario, las ha acrecido sobre bases científicas mucho más extensas y elevadas.

Desde mi percepción, puedo opinar que la fórmula magistral es el medicamento preparado por el farmacéutico para un paciente individualizado para cumplimentar una prescripción médica. Tradicionalmente, los farmacéuticos habían elaborado artesanalmente los medicamentos para todos los pacientes de forma individualizada, hasta que empezó a desarrollarse a mediados del siglo pasado la industria farmacéutica.

A partir de ese momento, la aparición de las especialidades farmacéuticas fue desplazando poco a poco a las fórmulas magistrales. Gracias al desarrollo industrial, se empezaron a fabricar series de medicamentos iguales, que normalmente tenían que prepararse para muchos pacientes que precisaban las mismas dosis. De esa forma se ganaba también el tiempo que el farmacéutico necesitaba para la preparación manual, siendo más rápido el proceso, pero no así, el hecho de reconocer y considerar, esa inmensa mayoría de pacientes que requieren un tratamiento individualizado, de acuerdo a la (s) patología (s) que le médico diagnostica. Considerando una debilidad latente la necesidad de que se puede atender en particular una enfermedad o padecimiento mediante la fórmula magistral

realizada por un especialista farmacéutico.

En el desarrollo de este proyecto, pretendo presentar la necesidad de reactivar la preparación de fórmulas magistrales y oficinales, desde la oficina de farmacia, arte para el cual, me he formado como farmacéutica, entre varios perfiles de la profesión, además de ser un norte milenariamente; es una herramienta de incalculable valor en salud pública, para resolver grandes problemáticas en relación a atención de pacientes, de manera individualizada, con prontitud a lo requerido, brindando al facultativo, nuevas alternativas de tratamiento para sus pacientes. En atención a la problemática expuesta surgen las siguientes interrogantes:

¿Para qué develar desde las voces de los informantes clave, los escenarios del farmacéutico en la creación de las fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica para la salud pública?

¿Cómo comprender la práctica del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica para la salud pública?

¿Por qué interpretar el enfoque gerencial de los farmacéuticos en la creación de fórmulas magistrales y oficiales para la salud pública?

1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación

1.2.1 Contextualización epistemológica

Las formulaciones magistrales y oficiales (oficinales), como parte esencial de la práctica farmacéutica, son una alternativa de gran valor, en un adecuado sistema de salud, donde por diversas razones, se presentan fallas en la accesibilidad de medicamentos provenientes de la industria, lo que dificulta al paciente a cumplir con el tratamiento prescrito por el médico tratante; en ese sentido, el médico puede prescribir una elaboración magistral, para resolver la situación de accesibilidad y cumplimiento del tratamiento. De igual manera, el profesional farmacéutico, a través de preparaciones oficiales, también llamadas oficinales, contribuye a mejorar diversas afecciones, con una atención profesional y personalizada. Se

constituye entonces, una relación profesional clave entre farmacéutico y médico, para llevar a feliz término, el abordaje terapéutico de patologías específicas, que así lo requieren.

En toda investigación es pertinente conocer y ceñirse a los principios morales y éticos que perfilan el estudio. En este sentido, la epistemología, como disciplina ontológica dedicada al estudio crítico de las creencias y conocimiento propios del hombre; de cómo percibe sus realidades, constituye una de las acepciones más relevantes en el desarrollo investigativo. Por lo tanto, estudia los principios, supuestos y resultados de teorías del conocimiento; en este caso, del arte de la formulación farmacéutica, y de manera clave, me aproxima al desarrollo de bases éticas necesarias e insertadas en la bioética, para sustentar el presente trabajo, considerando tanto los valores, como el establecimiento de normas, que van de la mano, con los principios bioéticos.

Al respecto, Post SG, en la Encyclopedia of bioethics, citado por Garrafa y Osorio expresan que la epistemología de la bioética- enfoque latino-americano define epistemología como:

La epistemología moral consiste en el estudio crítico y sistemático de la moralidad como un cuerpo de conocimiento. Ella se preocupa principalmente con el modo o con la justificación racional de la moralidad. Procura, además, saber si los pre-requisitos de la moralidad son estrictamente verdaderos o falsos, o bien si los pre-requisitos morales son relativamente o universalmente verdaderos para el conjunto de la humanidad. (Garrafa y Osorio, 2009:6).

Lo descrito expresa los aspectos éticos entrelazados con la bioética, llevan implícito la moralidad y la conducta humana en el desarrollo de la vida, siendo entonces, la epistemología la disciplina que analiza de manera crítica y sistematizada, el proceder humano con sí mismo y con la sociedad.

Reflexionar sobre ética y bioética en el quehacer farmacéutico, conlleva a un amplio horizonte histórico del ejercicio profesional y su concepción ética, pero en todo caso, es su profundo apego a la labor humana, razón predominante en esta noble profesión; característica que se fundamenta en el marco legal y deontológico, que además, forma parte de la convivencia y realidad de nuestros actos como profesionales de la salud,

orientados en el bien común, el pensamiento crítico y la responsabilidad que implica el compromiso por fomentar la verdad, tanto en lo intelectual como en la cotidianidad.

De igual manera, por ser una profesión perteneciente al campo de la salud, se centra en la dignidad humana, asentando sus bases en la bioética y el pensamiento reflexivo, colocando como centro, al ser humano y la responsabilidad en la promoción del uso racional y eficiente del medicamento y todo producto sanitario, como bien esencial para restituir, mejorar, cuidar la salud y prevenir enfermedades, actuando según las disposiciones legislativas y administrativas que rigen el ejercicio profesional, destacando siempre la función social de las farmacias, por encima de los intereses económicos y el rol del farmacéutico como actor principal en la farmacovigilancia y en la elaboración de fórmulas magistrales y oficinales.

Para nadie es un secreto que en la actualidad vivimos bajo peligrosas amenazas de que nos arrope una crisis mundial, sociocultural, política, económica, ética y moral, en nuestro devenir profesional; a la luz de estas realidades, el camino a seguir es fortalecernos en lo ético, bioético, en la práctica constante de los valores positivos; el ámbito farmacéutico, impulsa este fortalecimiento, a través del Código de Ética, dándole sentido al ejercicio profesional, en el complejo desarrollo de acontecimientos tecnológicos y científicos que hoy día en día evidenciamos.

El significado y sentido de la ética en las organizaciones farmacéuticas venezolanas, en la voz de dos de éstas, que nos agrupan: Federación Farmacéutica Venezolana (FEFARVEN) y Colegios (COLFAR), desde la perspectiva epistémica, axiológica, sociocultural, que tomé en consideración para sustentar de manera reflexiva, la ética gerencial farmacéutica, en primer, lugar hago referencia a la axiología y deontología que engloban la teoría del deber profesional; ellas constituyen las bases éticas de esta noble profesión, dado que el deber, unido a nuestras actuaciones y obligaciones morales, enmarca las decisiones que se tengan a bien tomar, en conjunto y no aisladamente.

En segundo lugar, están los valores, implícitos en el conjunto de leyes que rigen nuestro ejercicio profesional y que son de obligatorio cumplimiento, dando garantía de buen

proceder y promoviendo la corresponsabilidad gerencial en cuanto a la prestación de servicios.

Por otra parte, en las organizaciones farmacéuticas nacionales, también se establecen normas para las buenas prácticas en farmacia, a objeto de asegurar la calidad en la atención del usuario y, en todos los ámbitos del ejercicio profesional, tomando en consideración las funciones de preparar, obtener, almacenar, asegurar, distribuir, administrar, dispensar y eliminar medicamentos y para lo cual se deben establecer estándares nacionales mínimos para estas actividades.

1.2.2 Bioética de la investigación

En este contexto, Cortina (1996) señala que “la ética es como aquella parte de la filosofía que se dedica a la reflexión sobre lo moral” (p. 67), y como un tipo de saber que intenta construirse razonadamente, utilizando para ello, el rigor conceptual y los métodos de análisis y explicación propios de la filosofía. Como reflexión sobre las cuestiones morales, la ética pretende desplegar los conceptos y argumentos que permitan comprender la dimensión moral de la persona humana.

En cuanto a la dimensión moral, sin reducirla a sus componentes psicológicos, sociológicos, económicos o de cualquier otro tipo, la ética no ignora que tales factores condicionan de hecho el mundo moral. En tal sentido, la citada autora plantea que, una vez desarrollados las concepciones y evidencias pertinentes, se puede decir que la ética habrá conseguido dar razón del fenómeno moral y dar cuenta, racionalmente, de la dimensión moral humana.

Entonces, los principios éticos farmacéuticos vinculan las razones del ser o existir de una organización de salud pública con la forma en que desempeña su función en la sociedad integrando valores con la forma en que ésta desempeña su función en la sociedad integrando valores como honestidad, confianza, respeto y justicia hacia la elaboración de fármacos para la salud pública en casos especiales para dar calidad de vida a las personas.

1.3 Propósitos de la investigación

1.3.1. Propósito general

Interpretar el nuevo enfoque del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficiales, como una alternativa para la salud pública.

1.3.2. Propósitos específicos

- Develar desde las voces de los versionantes clave, los escenarios del farmacéutico en la creación de las fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica para la salud pública.
- Comprender la práctica del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica para la salud pública.
- Interrelacionar el enfoque gerencial de los farmacéuticos en la creación de fórmulas magistrales y oficiales para la salud pública.

1.4 Justificación de la investigación y línea de investigación

1.4.1. Justificación de la investigación

La justificación de esta investigación radica en la necesidad de desarrollar un enfoque teórico que respalde la implementación de nuevas prácticas farmacéuticas en la creación de fórmulas magistrales y oficiales. Este enfoque busca ofrecer una alternativa efectiva para mejorar la atención a la salud pública. Al desarrollar una aproximación teórica sólida, se pretende fundamentar la importancia y viabilidad de este nuevo enfoque, lo cual puede contribuir significativamente a la optimización de los servicios farmacéuticos, beneficiando a la comunidad en general.

En diversas ocasiones, la industria farmacéutica ha presentado fallas en la elaboración y distribución de los medicamentos, produciéndose una escasez o desabastecimiento, que afecta severamente el cumplimiento del tratamiento por el paciente, lo cual incide desfavorablemente en la recuperación de su salud; en otras ocasiones, el paciente requiere ser tratado por el facultativo, a través de medicamentos de dosis individualizadas, que la industria no produce, generando una problemática tanto para el prescriptor, como para el

paciente que requiere del medicamento para resolver su problema de salud. ¿Cómo resolver estas situaciones? ¿De qué manera el médico tratante, asegura la accesibilidad del tratamiento a su paciente? ¿Qué alternativa ofrece el profesional farmacéutico al facultativo y al paciente para el cumplimiento de tratamientos específicos e individualizados?

En estas interrogantes surge la justificación de la presente investigación; nace de la necesidad de reactivar la preparación de fórmulas magistrales y oficinales, por el profesional farmacéutico, desde la oficina de farmacia, para resolver estas interrogantes y asegurar, junto al médico tratante, que el paciente cumpla su tratamiento y restituya su salud. En este sentido, el farmacéutico ofrece una alternativa de tratamiento que va a incidir de manera positiva en la calidad de vida del paciente, en la satisfacción profesional del médico y del farmacéutico; ambos profesionales haciendo equipo en salud pública, en la búsqueda de alternativas terapéuticas para beneficio del paciente.

Aunque el contexto geográfico de la investigación no lo demarco, por considerar que mi investigación va dirigida hacia la necesidad de retomar esta práctica como farmacéuticos, en cualquier contexto geográfico de nuestro país y del mundo, tomando en consideración que las formulaciones farmacéuticas constituyen un arte milenario practicado por una gran mayoría de farmacéuticos venezolanos y de otras latitudes del planeta, por lo tanto la investigación servirá de estímulo en aquellas regiones nacionales, donde poco se observa su práctica como alternativa terapéutica individualizada de elección del médico para sus pacientes; además, la investigación en curso, facilitará la comprensión de la labor del farmacéutico y su rol en el Sistema Público Nacional de salud, (SPNS) por otros profesionales en salud.

De igual manera, se recurre a la formulación magistral cuando: a) el medicamento se ha dejado de preparar; b) el paciente no tolera los excipientes de las fórmulas farmacéuticas comerciales de principios activos prescritos; c) la dosis necesaria es distinta a la que se encuentra en la oficina de farmacia; d) el médico comprueba la no efectividad del preparado comercial para ese paciente específico y decide individualizar el tratamiento.

Además, de las múltiples razones para que el dúo médico-farmacéutico, decida abordar un tratamiento individualizado, existe también una praxis donde existe un verdadero acercamiento con el paciente; una mayor accesibilidad en cuanto a los costos; una magnífica oportunidad de prestigio profesional en atención en salud y habrá un fuerte impacto en recursos técnicos, económicos, asistenciales que se vincularan a ir determinando el valor del profesional farmacéutico y su acertada inclusión en las políticas de salud del Estado, en todos los centros de salud, privados y públicos. Así mismo, se estima un importante incentivo a los farmacéuticos que han dejado el arte de preparar formulaciones oficinales y magistrales, para continuar y documentarse en las últimas tecnologías y apego legal, para que rescaten el arte milenario de la profesión para servir y ofrecer, con absoluta responsabilidad, el producto elaborado, desde sus manos e intelecto, al paciente.

1.4.2. Línea de investigación

La investigación actual se encuentra enmarcada dentro de la línea de investigación de Sistemas y Políticas de Salud, la cual se centra en el diseño de modelos teóricos, epistemológicos y metodológicos para abordar las necesidades de salud integral de la población. Esta línea busca garantizar el acceso y la atención de calidad a través de programas de salud integral, servicios farmacéuticos, programas preventivos de salud pública, así como la producción, distribución y dispensación de medicamentos, aspectos que son altamente relevantes para el perfil del profesional farmacéutico. Además, el trabajo se sitúa en el área de investigación de Ciencias de la Salud, específicamente en la línea de Salud Pública, de acuerdo al Plan General de Investigación de la UNELLEZ. En este contexto, se pretende desarrollar una aproximación teórica para el nuevo enfoque del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficinales, con el fin de ofrecer una alternativa para mejorar la salud pública.

GALÉNICA II

BOTICA DE LA TEORÍA

“El conocimiento es el mejor remedio para la enfermedad”

Platón

Las formulaciones farmacéuticas, llámense magistrales u oficinales, han sido las actividades más relevantes en el campo de la profesión farmacéutica; actividades éstas, que dan forma al conocimiento subjetivo, para revelar un producto o entidad medicamentosa con los atributos necesarios para alcanzar en el paciente, una acción farmacológica y farmacodinamia deseada en la o las patologías del paciente. La autora Balestrini (2015), define los antecedentes como: “el conjunto de proposiciones y conceptos dirigidos a un enfoque determinado tendiente a explicar el fenómeno que se plantea”. (p. 35). En otras palabras, representan la referencia del problema planteado, es por ello, que debe estar estructurada por la teoría para complementar los hechos aislados y alcanzar la relevancia.

Un recorrido en el tiempo, revela la incansable búsqueda del hombre en atender las necesidades del grupo familiar y esta acción, siempre recaía en los de mayor edad, ya que con conocimientos de sus antepasados, eran los más propicios para tomar decisiones, en cuanto a la restitución de la salud de los miembros de la familia y otros devenires propias de convivencia familiar. Lo que nos sitúa en la historia como preparadores de remedios, desde tiempos antiguos: “los boticarios” de muchas generaciones.

2.1 Antecedentes de la investigación

En la investigación en curso, destaco varios trabajos de gran importancia para situar al lector en la magia del quehacer farmacéutico. En este sentido, los antecedentes en torno a una investigación, constituyen elementos importantes que enriquecen la nueva investigación, a saber:

Barrochina, F. (2020) en discurso titulado: “Presente, Pasado y Futuro de las Formulaciones Magistrales” discurso presentado en la Academia de Farmacia de la

comunidad Valenciana, España. El propósito fue develar las diversas épocas: desde las concepciones anteriores a las hipocráticas, galénicas y egipcias, entre otras, hasta la aparición de culturas árabes, que evidencia el auge de las preparaciones farmacéuticas, constituyeron un gran avance entre médicos, que responsablemente preparaban sus propios medicamentos para la atención de sus pacientes, aun sin la existencia de exclusividad profesional, que aparece en 1240, en Alemania, donde se da una clara separación de los médicos, en torno a quiénes se dedicarían en lo sucesivo a las preparaciones medicinales: boticarios.

La pertinencia del discurso, con la investigación en curso, no solo recrea el intelecto fascinante de la historia de orígenes de nuestra profesión, sino que además, evidencia las normas y leyes que ya desde 1441, se establecen para los profesionales farmacéuticos, con la fundación del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacia (MICOF), fundado por la Reina María de Aragón y Sicilia (España) y que hoy, muchas se mantiene vigentes y constituyen ordenanzas de estricto cumplimiento para el gremio farmacéutico en otras latitudes, como América Latina, como por ejemplo, la colegiación farmacéutica; de igual manera, reviste importancia la aparición de las farmacopeas (Concordias o Zaragoza), donde se establecían las normas de uniformidad en las preparaciones farmacéuticas, dando un paso importante, para lo que hoy en día, se establece para las preparaciones oficiales u oficinales, así como los aportes invaluable de textos referidos a las formulaciones magistrales, que desde Europa, han influenciado a los países latinos, incluyendo al nuestro.

Por otra parte, refleja el resurgir de las formulaciones farmacéuticas, por imposibilidad de la industria, para producir medicamentos a quienes requerían individualizar dosis y reconsiderar la forma farmacéutica más adecuada, a fin de evitar efectos secundarios de algunos corticosteroides y otros medicamentos, en niños y adultos. Además, grandes aportes entre la década de los 80, 90, posesionan la carrera de Farmacia, de importantes acontecimiento, como la normativa legal, más avanzada, que se ha ido perfeccionando en un conjunto de leyes que rigen el ejercicio profesional, siendo la Ley de Medicamentos, que en 1992, en España, clasifica lo que son: Especialidades Farmacéuticas; Fórmulas Magistrales, Preparados Oficinales y Medicamentos prefabricados (en nuestro país, se

aprueba la Ley de Medicamentos, en 1999, inspirada en la Ley de 1992 española, pero adaptada a nuestra idiosincrasia.).

Así mismo, ya para la época del año 2000, en adelante, menciona el colega, la exclusividad e inherencia del profesional farmacéutico en su ejercicio profesional, en la preparación de fórmulas magistrales y oficinales; hecho que hoy en día, no es compartido con ningún profesional de la salud; además, de la apropiación de una serie de textos (Farmacopea, Formularios Nacionales, Buenas Prácticas de Formulación y Dispensación, Ley del Ejercicio de la Farmacia y su Reglamento, Ley de Colegiación Farmacéutica; Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, Leyes deontológicas, entre muchos otros, que en la República Bolivariana de Venezuela, regulan la actividad y ejercicio profesional.

Por lo que el futuro de nuestro ejercicio profesional, requiere de una continua formación y la pasión de seguir en demanda, de un ejercicio reconducido para que el médico valore la necesidad de la receta individualizada a sus pacientes y restablezca su salud, dando un gran aporte a nuestro SPNS.

Seguidamente, la tesis de García, V. (2020) denominada: Perfil de Utilización de fórmulas magistrales por Vía Oral en una Oficina de Farmacia de León. Para optar al título de Doctorado en farmacia en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España. Su propósito general fue evaluar el valor que tiene actualmente la formulación magistral para administración oral a nivel de los tratamientos farmacológicos.

Se fundamentó en un enfoque multimétodos, observacional y descriptivo donde la autora encuentra hallazgos sobre la pertinencia de conocer las diversa situaciones terapéuticas, que ameritan que un paciente debe ser atendido de manera individualizada, con una fórmula magistral, así como la necesidad de abordar una forma farmacéutica y dosis más conveniente para su patología, dado a que en el mercado patentado, no existe lo requerido, para abordar con éxito un tratamiento efectivo. Igualmente luego del análisis estadístico y resultados obtenidos, lo siguiente:

a) El consumo de fórmulas magistrales de administración oral, para el hombre en el periodo estudiado (2016-2019), muestra diferencias significativas, con un aumento del consumo hasta el año 2016 y luego un descenso hasta 2019. Sin embargo, tanto el gasto anual como el precio medio de las fórmulas magistrales muestran una tendencia ascendente desde el inicio del estudio, siendo más marcada a partir de 2019.

b) El porcentaje de fórmulas magistrales dispensadas para adultos (50,9 %) y para niños (49,1 %) es similar. No obstante, al comparar ambas distribuciones se constata que hay diferencias significativas, así, en el año 2016 es mayor el consumo entre los adultos y en el año 2017 al revés. El gasto anual y el precio medio de las fórmulas magistrales, en estos 6 años, son siempre superiores en los adultos que en los niños.

c) No hay diferencias significativas en el consumo de las cuatro formas farmacéuticas orales utilizadas en las fórmulas magistrales. No obstante, los adultos consumen mayoritariamente papeles y cápsulas y los niños, soluciones y suspensiones. Tanto el gasto anual como el precio medio son siempre superiores para las cápsulas que para otra forma farmacéutica.

d) Existen diferencias significativas en el número de fórmulas magistrales financiadas cada año del estudio. La menor proporción de fórmulas financiadas se obtuvo en el año 2016 y la mayor, en 2018. El gasto anual en las fórmulas financiadas siempre es superior a las no financiadas, y la diferencia va aumentando a lo largo del estudio, pero especialmente a partir de 2014. El precio medio de las fórmulas no financiadas siempre es superior a las financiadas y la diferencia aumenta considerablemente a partir de 2019.

e) Para el paciente adulto se dispensaron fórmulas magistrales con 53 sustancias activas diferentes. De ellas las más frecuentes fueron: sodio bicarbonato (45,8 %), finasterida (como monofármaco) (15,2 %), dexametasona (10,2 %), cromoglicato (7,9 %) y fosfato mono sódico (4,7 %).

f) Para el paciente pediátrico, se formularon 46 principios activos. De ellos, los más demandados fueron: ranitidina (21,9 %), hidrocortisona (15,3%), omeprazol (14,1%), captopril (8,3 %) y propranolol (6,4 %).

g) El consumo de fórmulas magistrales de administración oral prescritas para animales de compañía se mantiene uniforme en los seis años del estudio (2016-2019). En nuestro estudio representa el 0,8 % de las fórmulas magistrales elaboradas. La forma farmacéutica más utilizada fue la cápsula (56 %), seguida por la solución (36 %) y la suspensión (6 %). Las fórmulas se prescribieron, mayoritariamente, por su actividad sobre el sistema nervioso central (59,1 %), aparato gastrointestinal (19,7%), sistema inmune (16,7 %), sistema cardiovascular (3 %) y como anti infecciosos (1,5 %). Tanto el orden de las formas farmacéuticas como los principios activos utilizados difieren sustancialmente de los utilizados en humana.

Los resultados de la investigación, revelan la prevalencia de la forma farmacéutica oral (capsulas, papeletas, suspensiones, soluciones) en cuanto a preparaciones se refiere, correspondiéndose con la edad del paciente (adulto-infante-niño), siendo además su relación de costo, mayor en elaboraciones para adultos, que para infantes y niños. De allí la guía para este trabajo que desarrollo.

En este contexto, cito a Cusipuma (2023), denominada: Sistema de Calidad Farmacéutica adecuado para la preparación de la fórmula magistral personalizada y Dermofarmacia en Perú, 2023. Para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, en la Universidad César Vallejo de Lima, Perú. Su propósito fue analizar las características de calidad, eficiencia y seguridad de los medicamentos personalizados, elaborados por el profesional farmacéutico.

La metodología estuvo basada en paradigma cualitativo, método fenomenológico y tipo hermenéutica. Entrevistó a profundidad a cinco farmacéuticos especialistas en preparación de fórmulas magistrales. Encontrando los hallazgos que no se cumple el proceso de elaboración de un preparado, magistral u ofical, pues debe seguir un protocolo de

seguridad y calidad, desde la elección de proveedores de principios activos (p.a), insumos, materiales y equipos, hasta el cuidado del manejo correcto de éstos.

En este contexto, se refiere a Cabañero (2023), en su investigación: “Fórmulas magistrales para cubrir lagunas terapéuticas en veterinaria” para optar el título de Maestría en Veterinaria en la Universidad Central de Venezuela. Su propósito general fue develar las fórmulas magistrales para cubrir lagunas terapéuticas en veterinaria.

La metodología utilizada fue basada en la investigación cualitativa, método fenomenológico y hermenéutico, el instrumento fue una entrevista semi-estructurada realizada a un veterinario y a dos farmacéuticos especialistas en fórmulas magistrales veterinarias. Entre los hallazgos se evidencio que existen vacíos terapéuticos que urge retomar, para que los profesionales veterinarios puedan atender y tratar de forma adecuada a sus pacientes, al no encontrar alternativas de medicamentos para cubrir las necesidades requeridas, debido a que la red de fabricaciones veterinarias, lo que se manifiesta siempre en desabastecimiento.

La relación con esta investigación es que los veterinarios pudieran encontrar en la formulación magistral las alternativas terapéuticas que la industria no ofrecía, a pesar de observar que el médico veterinario, usa minoritariamente, esta herramienta terapéutica. Además que la fórmula magistral ofrece un abanico de oportunidades e intercambio de saberes científicos, que considero, se debe enfatizar y canalizar, desarrollando un mercado cuya justificación, no es otra que contribuir con la calidad de vida animal, en primer lugar y a la vez, un desarrollo socio-económico beneficioso.

Por último, cito a Villarrubi (2023), en su trabajo denominado: Diseño, preparación y aseguramiento de la calidad de formulaciones farmacéuticas para uso oftálmico no disponibles como especialidades medicinales, para en optar el título de maestría en Salud Pública en la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Su objetivo fue aportar elementos científico-técnicos al ámbito de la farmacia galénica, través del desarrollo y elaboración de medicamentos magistrales para administración oftálmica, que cumplan con parámetros de eficacia, seguridad y estabilidad para garantizar su calidad.

Fue una investigación multimétodos con diseño experimental y tipo descriptivo. Se utilizó datos medibles para formular hechos y descubrir patrones de la investigación, además de describir el procedimiento en la preparación de soluciones estériles oftálmicas, efectivas, de calidad, partiendo de medicamentos industrializados.

El trabajo vincula con el desarrollo investigativo que llevo a cabo, ya que describe un hecho experimental de elaboración de una fórmula magistral, siguiendo parámetros protocolares de procedimientos de calidad y medidas de seguridad para la obtención de un producto oftálmico obligatoriamente estéril.

2.2 Bases legales

Con respecto a las bases legales, Pérez (2000) dice que “es el conjunto de leyes, reglamentos, normas, decretos, etc., que establece el basamento jurídico en el cual se sustenta la investigación” (p.65) En ese orden de ideas, creo pertinente citar lo que establece nuestra Carta Magna,

2.2.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999)

En el Capítulo V de los derechos sociales y de la familia, en su artículo 83, expresa que:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen el derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (CRBV, 1999:29).

El mencionado artículo determina la responsabilidad obligante del Estado venezolano, primero, en garantizar el derecho a la vida y para ello, debe orientar sus políticas, no solo en la protección a la vida, como derecho humano, sino también, a proveer servicios públicos de calidad a los ciudadanos, sin ningún distingo; de igual manera, promocionar un estado saludable, tomando medidas sanitarias en concordancia con las leyes propias e internacionales.

Es por ello, que debería el Estado, incluir en sus políticas sanitarias en el SPNS, la figura del profesional farmacéutico, único responsable y autorizado legalmente en todo lo concerniente al medicamento, desde la selección de principios activos y excipiente, para la elaboración industrial, magistral y oficinal, de ese bien esencial para la vida, que constituye el medicamento, así como su tenencia, manejo, almacenamiento, distribución, expendio y dispensación ética y responsable al paciente. Sin embargo, muchos de los centros de salud, públicos y privados, adolecen de este importante recurso humano, lo que considero una debilidad.

2.2.2 Ley de Medicamentos (1999)

Una de las leyes de gran importancia por su propia naturaleza, es la Ley de Medicamentos; instrumento legal que recoge en su articulado, la esencia que enmarca el medicamento, como bien social indispensable para mejorar, restituir y mantener la salud y por ende, la vida, en el Título I, de sus disposiciones generales, el artículo 1º señala que:

Esta Ley regulará todo lo relacionado con la política farmacéutica a los fines de asegurar la disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, así como su accesibilidad y uso racional en todos los sectores de la población en el marco de una política nacional de salud. (Ley de Medicamentos, 1999:1).

Así mismo, en el Título II de los medicamentos, de la misma Ley, Capítulo I, correspondiente a las definiciones y clasificación de medicamentos, en los artículos 3, 4 y sus respectivos numerales 1 y 2; así como también el Artículo 5, se establece siguiente:

A los efectos de esta Ley, se considera Medicamento a toda sustancia y sus asociaciones o combinaciones, destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades en humanos y animales, a los fines de controlar o modificar fisiológicos o fisiopatológico. (Ley de Medicamentos, 1943:4).

Principio Activo: Toda sustancia o mezcla de sustancias, cualquiera sea su origen: humano, animal, vegetal, mineral, microbiológico, químico, o afines, a los cuales se le atribuye una actividad farmacológica específica o que, sin poseerla la adquiera al ser administrado al organismo. (Ley de Medicamentos, 1999: 4-5).

Producto Farmacéutico: Todo preparado que contenga el o los principios activos asociados o no a uno o más excipientes, formulado en una forma farmacéutica o dosificada y que haya pasado por todas las fases necesarias, para su dispensación. (Ley de Medicamentos, 1999: 5).

Fórmula Oficinal: Todo medicamento elaborado y garantizado por un farmacéutico o bajo su dirección, el cual será dispensado en la farmacia con la debida información al paciente. Para su elaboración se seguirá la normativa establecida en los textos oficiales, sin que se requiera Registro Sanitario para su expendio.(Ley de Medicamentos, 1999: 5)

Fórmula Magistral: Todo medicamento destinado a un paciente determinado, preparado por el farmacéutico o bajo su dirección, según las normas técnicas del arte farmacéutico, a fin de cumplir expresamente una prescripción facultativa individualizada de las sustancias medicamentosas que incluye; éste será dispensado en la farmacia, con la debida información al paciente, sin que se requiera Registro Sanitario para su expendio. (Ley de Medicamentos, 1999: 5)

Las definiciones señaladas en la Ley de Medicamentos, establecen claramente las diferencias entre los conceptos de medicamento, principio activo (p.a.), fórmula magistral y oficial u oficinal y la competencia del profesional farmacéutico en esta materia; de ello se desprende la necesidad de que en los centros de salud públicos y privados (hospitales, ambulatorios, clínicas), cuenten con este recurso humano para hacer alianza con los demás profesionales de la salud, en busca de potenciar los esfuerzos para una atención en salud de calidad, eficiente y efectiva, en pro de mejorar tanto el SPNS como en instituciones privadas.

Desde mi perspectiva como profesional de la salud formada para develar el conocimiento, en torno al medicamento, tengo la convicción de que al estrechar vínculos profesionales en esta área, no solo mejoraremos nuestro sistema sanitario, sino que fortaleceremos la prevención de enfermedades, la promoción de entornos saludables y la puesta en práctica del conocimiento adquirido en bien de la humanidad.

2.2.3. Ley del Ejercicio de la Farmacia (1943)

En el mismo orden de ideas, la Ley de Ejercicio de la Farmacia y su Reglamento, es otro instrumento jurídico que regula nuestro ejercicio profesional, por lo que vale la pena conocer lo que contemplan algunos artículos puntuales y de pertinencia con el desarrollo de mi investigación. Entre ellos, el Artículo 1, Título I, que expresa:

El ejercicio de la Farmacia comprende la elaboración, tenencia, importación, exportación y expendio de drogas, preparaciones galénicas, productos químicos, productos biológicos, especialidades farmacéuticas y en general toda sustancia medicamentosa. (Ley del Ejercicio de la Farmacia, 1943: 3).

De igual manera en el Título II, de los Regentes y empleados el Artículo 6, reglamenta lo siguiente: La denominación de regente de un establecimiento farmacéutico se aplica sólo al representante profesional, a quien le incumbe la responsabilidad científica del negocio. Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Farmacia (1943:9). Asimismo, el Artículo 2 de esta Ley, establece:

Solo pueden ejercer la Farmacia en Venezuela las personas que poseen el título de farmacéutico, expedido o revalidado conforme a la Ley y las que poseen licencia expedida el año 1914 por el Ministerio de Relaciones Interiores, licencias que fueron declaradas definitivas con fecha 8 de junio de 1920. (Ley de Ejercicio de la Farmacia, 1943:3)

Con respecto a la Ley de Ejercicio de la Farmacia y su Reglamento, a pesar de que data del año 1943, aún está vigente y constituye el instrumento jurídico que regula nuestro ejercicio profesional y nos confiere el mandato explícito de todo lo relacionado con el medicamento, desde su elaboración, ya sea en la industria (laboratorios de producción de medicamentos) o en las preparaciones galénicas a menor escala, en la oficina de farmacia (formulaciones magistrales y oficiales), así como su tenencia, importación, exportación y expendio, incluyendo productos químico, biológicos, especialidades farmacéuticas y en general toda sustancia medicamentosa.

Po ello, todo establecimiento farmacéutico, no puede funcionar sin la presencia de un profesional farmacéutico (regente) debidamente acreditado por la academia y registrado en el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), quien es la figura responsable científica y sanitaria de los mismos.

2.2.4 Plan de la Patria 2019-2025

Aunado a ello, guarda relación con los lineamientos para la discusión y el debate en las áreas de Salud y Educación que deben ser incorporados en el *Plan de la Patria 2019-2025*, los cuales deben orientarse a:

1. Construcción de una nueva conceptualización de Salud, definiendo sus modelos de atención y gestión, vinculada al buen vivir, a la salud colectiva, a la felicidad, a la paz, a la armonía, a la humanización, al privilegio de lo colectivo sobre lo individual, a la determinación social del proceso salud enfermedad, a la integralidad, al desarrollo pleno de las potencialidades humanas según las capacidades y los componentes étnicos y culturales de las comunidades, familias y personas, a la participación activa de las comunidades organizadas. La Salud como derecho social fundamental, no como mercancía, responsabilidad ineludible del Estado, en el marco de lo público, con prohibición expresa de su privatización.
2. Acelerar la Construcción del Sistema Público Único Nacional de Salud.
3. Garantizar el acceso oportuno a los insumos para la salud que se requieren la atención oportuna, eficiente, pertinente y adecuada a la población con base científica y documentada, bajo la supervisión y control de las instancias de contraloría sanitaria y de higiene del país.
4. Elaboración del plan nacional de formación de técnico y profesionales de la salud en función de las necesidades de la población en cada red de atención en todo el territorio nacional para la atención adecuada, oportuna, pertinente, accesible, con calidad y calidez a toda la ciudadanía.
5. Reducción progresiva de la transferencia de recursos financieros de salud del sector público al sector privado a través de los Seguros de HCM, fondos auto administrados, ayudas de oficina de atención al ciudadano, entre otras.
6. Creación del Fondo Nacional de Salud, a través de la unificación de las fuentes de financiamiento del sector público, que permita una distribución más justa y equitativa de los recursos a toda la población.
7. Creación de instancia permanentes de participación activa y protagónica de las comunidades organizadas en todas las instancias del nuevo sistema desde los consultorios populares con sus comités de salud y consejos comunales, pasando por las ASIC y cada uno de los establecimientos de la red de atención ambulatoria especializada y red hospitalaria, hasta las instancias de coordinación de los estados y a nivel del Ministerio con competencia en materia de salud.

Lo que indica que un farmacéutico en el ámbito de salud pública tienen el conocimiento para aportar fórmulas magistrales y oficinales como alternativa viable desde la farmacia comunitaria para dar calidad de vida a la humanidad en sus padecimientos.

2.3 Estado del arte

Desde tiempos remotos, antes y después de Cristo, ha sido trascendental para la humanidad, la búsqueda de cómo conservar la salud, cómo restituirla, si se quebranta y cómo promoverla para prolongar la vida sobre el planeta. Y en todos estos momentos históricos, aparece la palabra farmacia o actividad de preparación de “remedios” ligados a un origen mágico-religioso, pero que sin duda, ha constituido un arte, donde el intelecto pone de manifiesto una solución para abordar enfermedades, ya sea generalizada o por el contrario, individualizadas, para pacientes que así lo requieran. El estado del arte es elaborar una reflexión sobre la producción investigativa en cuanto al recorrido sobre los aspectos de este trabajo de maestría lo que significa que a partir del análisis se concibe el proceso metodológico y técnico de la investigación. De allí pues, el estado del arte se define como:

Representa la primera actividad de carácter investigativo y formativo por medio del cual el investigador se pregunta desde el inicio de su trabajo, qué se ha dicho, y qué no como se ha dicho, a quién se ha dicho, y qué falta por decir, con la finalidad de develar el dinamismo y la lógica que debe estar presente en toda descripción, explicación, o interpretación de cualquier fenómeno que ha sido estudiado por teóricos e investigadores. (Veliz y Galeano, 2002: 24)

En el estado del arte se requiere de un análisis del recorrido de estudio para saber la percepción de su significado; en este sentido, individualizar tratamientos, constituye entonces, una actividad milenaria, practicada desde la antigüedad, con gran capacidad técnica, conocida hoy como formulación magistral; y es que la palabra “magistral”, trae a mi mente significados apegados al intelecto; conocimiento de grandes maestros; creación

intelectual de magnífica estructura; habilidad creadora que trae de belleza, lo que se produce, lo que se expresa.

Entonces, quienes nos encargamos de prepararlas, poseemos conocimiento, habilidades, destrezas, todo ello enmarcado en la formación e investigación científica académica aprendida y apegada a normativas nacionales e internacionales que rigen nuestro ejercicio. Es por ello, que en Latinoamérica, por ejemplo, es común, denominarnos “doctores”, pues, la acepción lleva implícito, el amplio conocimiento en investigación, diseño, síntesis, elaboración, distribución y dispensación del medicamento, como bien esencial para la salud, interviniendo también en áreas de producción de cosméticos y alimentos, así como en el campo académico.

En la idiosincrasia de nuestro país, este distinguido, es una costumbre muy arraigada y desde tiempos inmemoriales, inspira confianza, respeto; representa un “personaje” comprometido con la salud de los seres vivos. En este sentido conviene esbozar teorías relacionadas con los precursores en este arte, teorías relativas a formulaciones magistrales y oficiales, así como teorías de su pertinencia con la gerencia sanitaria, tomando en consideración, su importancia.

2.3.1. Teoría de los cuatro humores

Para explicar y poder profundizar en la fenomenología de mi trabajo investigativo, las teorías constituyen hechos fundamentales, que permiten indagar el origen del estudio, la causalidad y la pertinencia. En este sentido, cito a Martínez (2001), en su trabajo sobre: Las tipologías como antecedentes de la historia de la personalidad de H.J. Eysenck; conviene destacar y parafrasear lo siguiente: Empédocles (434-494 a de C), uno de los importantes filósofos griegos en la historia de la humanidad, estudioso de la naturaleza, consideraba que existían cuatro elementos combinables que formaban parte de la constitución de la naturaleza y por ende, de objetos y seres vivos: Tierra, Aire, Agua y Fuego. Hipócrates (460-377 a de C), apoyándose en lo dicho por Empédocles, agregó a esos elementos, cuatro fluidos corporales que se relacionaban con ellos: la sangre (Aire), la Bilis Amarilla

(Fuego), Bilis Negra (Tierra) y la Flema (Agua); en cada individuo, uno de estos fluidos predominaría y caracterizaban su comportamiento o temperamento.

2.3.2 Teoría racional y sistemática para la clasificación de los fármacos

Más tarde, aparece Galeno (129-216), filósofo romano, médico y estudioso de los procesos anatómicos y fisiológicos de animales y por semejanza, del ser humano, se apoyó en la teoría de los cuatro humores de Hipócrates agregando a los fluidos ya conocidos, una causa que describe el temperamento del individuo: para la sangre, el optimismo, el entusiasmo; para bilis amarilla, la cólera e irritabilidad; para la bilis negra, los estados melancólicos, la tristeza y para la flema, los estados de apatía y lentitud; situaciones causales de importancia en el campo de la Psicología. Asimismo, le otorga a cada fluido, cualidades tales como: seco, húmedo, caliente y frío.

Sin embargo, fue en el campo de sus prácticas médicas, donde centra sus estudios que lo condujeron a la elaboración de fármacos, a partir del descubrimiento de diversas sustancias; así como la aplicación de métodos de conservación para éstos, hechos que le dan el sitio, como el primer precursor en el campo farmacéutico, de las preparaciones magistrales; logra transformar la teoría humoral, a Teoría Racional y Sistemática para la Clasificación de los Fármacos, donde realiza tres clasificaciones tomando en consideración su criterio fisiopatológico humoral; en el primer grupo incluye los medicamentos simples, que solo presentaban una de las cuatro cualidades humorales, que además relaciona (Levi, 2019:5), los medicamentos compuestos, que presentan más de una de las cualidades, y los medicamentos de acción propia, como los purgantes y vomitivos. Todo esto se resume y conoce como preparaciones galénicas

Por esta razón, Galeno, representa en la historia de la farmacia, a nivel mundial, el actor más genuino del arte de la formulación y elaboración de medicamentos, conocida como Farmacia Galénica; hoy en día, forma parte de los estudios de farmacia en nuestro país, cuyo objetivo es transformar principios activos en medicamentos o medicamentos en formas farmacéuticas y dosis adecuadas, de fácil administración y efectiva respuesta terapéutica a pacientes con especificidades patológicas que así lo requieran. Para ello, la

Farmacia Galénica se apropia del conocimiento de las propiedades fisicoquímicas de los principios activos (p.a.), y condiciones biológicas que permitan un aprovechamiento máximo, para la acción terapéutica deseada; esto la categoriza como ciencia, abarcando disciplinas como la Tecnología Farmacéutica o Farmacotecnia y la Farmacocinética o Biofarmacia, que enmarca la farmacodinamia.

2.3.3. Teoría humanista

Me permito mencionar la teoría humanista de Carl R. Rogers (1960) cuyos postulados se fundamentan en hechos fenomenológicos y que constituye en sí, un cuerpo de teorías enfocadas en la Psicología y principios antropológicos y filosóficos, que comparten los mismos principios, dentro de variadas metodologías. Sus principales representantes son, Carl R. Rogers, que le da un enfoque centrado en el hombre; Abraham Maslow, enfoque motivacional, autorrealización y trascendencia; Rollo May y James Bugental, que la enfocan desde el punto de vista existencial, entre otros autores.

Todos estos enfoques al ser aplicados en las organizaciones sanitarias donde trabajamos, permiten facilitar entornos laborables deseados, comprometidos con la visión, misión y valores organizacionales y la integralidad del individuo, en el entendido de que un trato adecuado y humano a cada persona, es necesario para su crecimiento y el de la organización; facilitando además, determinar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (matriz FODA), para abordar y solucionar inconvenientes.

Desde mi perspectiva, la teoría humanista, motiva a todo el talento humano laboral, a ser empático no solo en sus relaciones interpersonales y gerenciales, sino con los usuarios, con el entorno comunitario, centro humanista donde converge la necesidad de contar con una esmerada atención personalizada tanto en el ámbito de preparaciones farmacéuticas como en el acto responsable de dispensación, en pro de la Salud Pública.

Considerando la labor sanitarista y humana que cumplen las farmacias, sea cual fuere, su origen, muy a pesar de ser vista como una “organización con un enfoque de negocio”, que asumo, por su actividad económica ligada a la comercialización de medicamentos y afines,

pero que para mí, su enfoque primordial es el sanitario, comprometido con la salud en general y con la Salud Pública; en nuestro país, indiscutiblemente que esta teoría encaja perfectamente en el devenir funcional de la farmacia como organización laboral, ya que coloca al ser humano como centro de la vida y de las relaciones humanas sobre el planeta. Hechos que sin lugar a dudas nos motiva a dirigir estas organizaciones como centros humanos, donde lo más importante es mantener un equilibrio justo, humano y motivacional entre sus actores y de la misma manera, prestar un servicio donde prime las necesidades del paciente, por encima de intereses económicos, en pro de su salud y resguardo de la vida.

2.4 Bases teóricas referenciales

2.4.1 La gerencia en las formulaciones farmacéuticas.

Entre los establecimientos farmacéuticos, legalmente establecidos, según normativas de cada país, la oficina de farmacia o simplemente farmacia, en nuestro país, tanto las de origen privado como las públicas, son empresas, que aunque su norte principal es de pertinencia sanitaria, constituyen puntos de salud donde se ejecutan actividades gerenciales económico-administrativas, con el objeto de mantener su funcionalidad a través del mecanismo de compras para reposición de inventarios, previa verificación de las necesidades de stock, determinadas por la demanda de salida o adquisición del producto o insumo por parte de los usuarios. Asimismo, la preparación de fórmulas oficiales y magistrales, por el farmacéutico regente, a la par con lo que se estipula para el producto industrializado e insumos que conforman el stock de la farmacia, también genera una actividad económica y administrativa, en acuerdo con lo que el regente convenga, con la alta gerencia, pues es quien tiene amplio conocimiento de la organización. En este sentido, Chiavenato, refiere, en relación al significado del funcionamiento organizacional lo siguiente:

Es importante que sepamos cómo funcionan las organizaciones para poder vivir y trabajar en ellas, relacionarnos con ellas y, principalmente, dirigir las en forma adecuada. Cualquiera que sea la profesión que una persona escoge (administración, medicina, ingeniería, derecho, psicología, sociología, turismo, servicio social, enfermería, etc.) es imprescindible que conozca el comportamiento de las organizaciones para alcanzar su éxito profesional. (Chiavenato, 2009:26)

Asimismo, este autor señala que: las organizaciones son instrumentos sociales que permiten a muchas personas combinar sus esfuerzos y lograr juntas objetivos que serían inalcanzables en forma individual. Forman un sistema cooperativo racional, es decir, las personas deciden apoyarse mutuamente para alcanzar metas comunes. (Chiavenato, ob. cit.:44). En relación a lo expuesto por el autor, un importante número de farmacias (organizaciones farmacéuticas), en nuestro país, son de propietarios no farmacéuticos, por lo tanto la figura del farmacéutico, como gerente sanitario, es quien va instruyendo a su capital humano, en la dinámica convivencial y funcionamiento de la organización, asesorando no solo en la parte legal, sino también, en todo lo relacionado a la selección de proveedores certificados sanitariamente; compras, recepción de medicamentos, materiales e insumos, distribución y almacenamiento de éstos en las diferentes área física del establecimiento.

Lo más importante, total manejo de la receta, lugar donde se preparan las fórmulas oficiales y magistrales. Dichas funciones, entre otras, nos transforman, en gerentes claves, para lograr el éxito de la organización, y así, debe reconocerlo, la alta gerencia. Ahora bien, el comportamiento organizacional según, Chiavenato (ob. cit.) reviste importancia “desde el punto de vista de la interacción humana existente entre los actores que se desempeñan dentro de la organización” (p.55); por lo tanto abordar teorías relacionadas y poner en práctica sus preceptos, enriquece las relaciones interpersonales, que a la vez, se extrapola en una atención esmerada y responsable hacia los usuarios.

2.4.2 El devenir de la farmacia

El objeto y fin de la farmacia desde tiempos inmemoriales, se desprende de las bondades encontradas en sus orígenes naturales: reino vegetal, reino animal y reino de naturaleza mineral, para asirse de sus propiedades y aplicarlas al hombre enfermo para restituir su salud, utilizando para ello, el ingenio de descubrir qué cosa utilizar de cada reino, en qué proporción y bajo cuál forma, puesto que por sí solos, no era factible conseguir los propósitos deseados para restablecer la salud. Por lo tanto, para cumplir ese objetivo, requiere aplicar procesos para alterar, mezclar, aislar o combinar y producir una forma

admisible de usar; he allí el fin de la farmacia, distinguida como el arte de preparar medicamentos, siendo el farmacéutico el experto en esa materia, conocedor de la naturaleza de las drogas, sus aspectos fisicoquímicos que ponen de manifiesto la reciprocidad de sus propiedades orgánicas o inorgánicas, en las moléculas corporales.

La palabra farmacia se origina del griego “pharmakia” o “farmakon” que significa veneno o hechizo; droga o medicamento; siendo Alcmeón de Crotona (medico filósofo natural de Crotona, Grecia), a inicio siglo IV a.C., uno de sus primeros precursores creador de la teoría de la salud, concibiéndola como una isonomía o equilibrio armónico de las cualidades que integran el cuerpo, mientras que la enfermedad, es la monarquía o dominio patológico, de uno de estos elementos o humores. (Enciclopedia Herder, 2017: 1). La importante influencia en el campo de la salud, se debe al hecho de relacionar la naturaleza con el proceso salud-enfermedad; distinguir la racionalidad del hombre con respecto a los animales, por la capacidad de pensar, ausente en los animales, que solo perciben, sienten.

Observamos en su obra, una clara sustentación de lo mágico-religioso y mítico, hacia una medicina técnica, fisiológica, real, donde se busca la etiología anatomopatológica; Hipócrates concreta su obra, a través de su “corpus” (Gómez, 2001: 2). En este orden de ideas, no puedo dejar de incluir en los orígenes de la farmacia, a Paracelso (1493-1541), precursor de la farmacología y medicina moderna, estudioso de los proceso químicos, lo cual revolucionó el mundo de la medicina, para épocas precedentes; se basaba en remedios naturales.

Considerado como padre de la toxicología, donde defendió el hecho de que algunos venenos, administrados a pequeñas dosis, pueden tener efecto terapéutico; de ahí viene lo que hoy conocemos los farmacéuticos en relación a la dosis: lo que separa a un medicamento de un veneno, es la dosis. En este sentido, los elementos químicos, de la farmacia regeneradora de Paracelso, son la base de la farmacia tradicional de hoy, en cuanto que, aportó el incalculable conocimiento del arte de la destilación y manipulaciones de metales, métodos tan útiles en los proceso de elaboración de medicamentos. (De Sagraria, 2007: 108). Todos esos devenires históricos, confluyen hoy, en la farmacia como uno de los espacios de salud, donde el farmacéutico ejerce su profesión.

2.4.3 El farmacéutico como hacedor de medicamentos

El profesional farmacéutico, verdadero baluarte y experto en materia de medicamentos, garantizando su correcta elaboración, almacenamiento, conservación y dispensación; abarca un campo de su ejercicio muy amplio, siendo la oficina de farmacia, el ámbito donde un buen número de farmacéuticos laboran, en los países de Latinoamérica; En nuestro país, existen más de 7.500 farmacias, un aproximado de 145 laboratorios y entre 60 y 70 droguerías. Estas dos últimas, constituyen la cadena de comercialización, hacia las farmacias. A mitad del siglo XX, los farmacéuticos elaboraban casi la totalidad de los medicamentos dispensados en la farmacia, a través de la preparación de fórmulas magistrales y oficiales, arte que nos distingue a través del tiempo, como hacedores de medicamentos, aplicando lo dispuesto en una extensa normativa y pericia formativa. (De Sagarria, 2007: 108). Todos esos devenires históricos, confluyen hoy, en la farmacia como uno de los espacios de salud, donde el farmacéutico ejerce su profesión. Esto no siempre ha perdurado; con la aparición y florecimiento de la industria de medicamentos, el panorama cambió.

Sin embargo, la receta magistral y oficial, sigue teniendo una importante vigencia, puesto que la industria farmacéutica no individualiza tratamientos; no le es rentable en términos económicos, y el mercado en ese sentido, sigue siendo de nuestro protagonismo como regentes y responsables científicos sanitarios, de la farmacia donde nos desempeñamos. Es allí, donde el farmacéutico realiza un trabajo sanitario sumamente importante, atendiendo necesidades de tratamientos individualizados, a través de la recepción de ordenes médicas, para elaborar medicamentos o transformar uno industrializado, adaptándolo a los requerimientos del paciente; de igual manera, elabora fórmulas oficiales, que en la mayoría de los casos, son escasos los proveedores que las ofrecen, a pesar de ser de gran importancia para restituir la salud en patologías menores.

Es bueno resaltar que la labor del farmacéutico, va mucho más de la dispensación ética y responsable de medicamentos; de la importantísima labor de las formulaciones magistrales y oficiales, sino que además, cuida de la salud pública comunitaria, promociona

responsablemente hábitos saludables para la vida; participa activamente en programas y campañas sanitarias; es investigador, educador; participa o implementa programas de farmacovigilancia; vigila la toxicidad y reacciones adversas de los medicamentos, entre múltiples actividades, en beneficio de la salud.

2.4.4 Gerencia en salud

Desde el inicio de los tiempos, el ser humano ha manejado los recursos con que cuenta. Asimismo, cuando administra, también lo hace con seres humanos y este arte, se denomina gerencia: arte de maximizar el desarrollo del recurso humano, además de los otros recursos con que se cuenta. El término gerencia se refiere a las organizaciones que efectúan actividades de planificación, organización, dirección y control a objeto de utilizar sus recursos, con la finalidad de alcanzar objetivos, comúnmente relacionados con beneficios económicos.

Aunado a esto, Chiavenato (ob. cit.), en la misma línea de pensamiento dice que la gerencia es la “capacidad para trabajar con y a través de individuos y grupos para el logro de objetivos organizacionales”. (p. 247). De esta forma, un gerente es la persona que planifica, organiza, dirige y controla una organización farmacéutica con el fin de conseguir ganancias financieras. La gerencia ha evolucionado como el hombre mismo, con cambios históricos de forma y de fondo, a partir de este recorrido el farmacéutico ha sido un gerente fundamental para desarrollar las fórmulas magistrales y oficinales a fin de dar calidad de vida desde la salud pública. De hecho, dentro de estos aspectos el enfoque es la orientación particular de cada persona según su padecimiento.

2.4.5 Satisfacción del usuario

Según, la Organización Mundial de la salud (2022) “la percepción que tiene el usuario de que sus expectativas han sido superadas en el grado del cumplimiento de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones de los usuarios” (p. 9). Lo que indica que en la atención del farmacéutico está enmarcada en ser excepcional para prestar su servicio en la realización de cada fórmula sea magistral u oficinales; es crear y dar satisfacción al paciente de una forma directa para el mejoramiento de su salud.

2.4.6 Educación para la salud

La OPS (2022), expresa que la educación para la salud “comprende un conjunto de oportunidades de aprendizaje teórico-práctico con el fin de lograr un desarrollo de habilidades que promuevan la salud de la población” (s/p). Por otro lado, Chan (2009), asegura que la participación académica en salud “se justifica como una necesidad técnica para mejorar la resolución de los problemas de salud multifactoriales en una concepción biopsicosocial y ecológica del proceso salud/enfermedad” (p. 25).

Efectivamente, Ruiz (2005) señala que: “es un derecho democrático en el que la ciudadanía, a nivel individual y colectivo, debe adquirir un papel de sujeto activo, autónomo y responsable en temas de salud y de los servicios sanitarios” (p. 24). Pues desde la academia fomentamos el derecho a participar en salud hacia la población, tanto en el ámbito individual como colectivo, todo esto para lograr mayor autonomía y responsabilidad en la gestión de lo social; de allí nace este estudio para masificar la educación sanitaria y develar que el farmacéutico tiene un papel relevante en la salud pública.

2.4.7 Eficiencia

El intento de racionalizar y hacer eficiente la labor farmacéutica ha estado presente a lo largo de la historia de la teoría de las organizaciones de salud, especialmente en el mundo de las empresas privadas. De allí pues, el término eficiencia, hace referencia a los recursos empleados y los resultados obtenidos. Por ello, es una capacidad muy apreciada por empresas y organizaciones de sanidad, debido a que en la práctica todo lo que hacen tiene como propósito alcanzar metas u objetivos, con recursos (salud, éticos, humanos, financieros, tecnológicos, físicos, de conocimientos, entre otros.) limitados y (en muchos casos) en situaciones complejas y muy competitivas.

Desde el punto de vista de Chiavenato (ob. cit.), la eficiencia significa “la utilización correcta de los recursos (medios de producción) disponibles. Puede definirse mediante la ecuación $E=P/R$, donde P son los productos resultantes y R los recursos utilizados” (p. 52). Sin embargo, la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2024) refiere que es la “capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado” (s/p).

Del latín *efficientia*, acción, fuerza, virtud de producir. Criterio económico que revela la capacidad administrativa de producir el máximo resultado con el mínimo de recursos, energía y tiempo, por lo que es la óptima utilización de los recursos disponibles para la obtención de resultados deseados. Lo que se presenta en esta investigación es la relevancia de las fórmulas magistrales y oficiales en la salud como una opción eficiente para la salud pública comunitaria.

2.5 Matriz de categorías previas

En este contexto, refiero a Cisterna quien señala que: el investigador es quien otorga significado a los resultados de su investigación, uno de los elementos principales a enmarcar es la elaboración y distinción de tópicos a partir de los que se recoge y organiza la información de la investigación. (Cisterna, 2005). En otras palabras, se distingue entre las categorías, su dimensión sobre tres (03) aristas, donde denota cada una un estereotipo en sí relacionado con la sub categoría que detalla el mencionado estereotipo entre sí. Aunado a esto, se incluye las propiedades para interpretar cada dimensión y categoría. A continuación detallo las categorías emanadas del título de mi investigación, a saber:

Tabla 1

Matriz de categorías preliminares

CATEGORÍA	DIMENSIÓN	SUB CATEGORIA	PROPIEDADES
Fórmulas Magistrales y oficiales desde la perspectiva del farmacéutico y la salud pública	Fórmulas magistrales y oficiales	Enfoque gerencial de los farmacéuticos	Forma en que percibe el trabajo gerencial el farmacéutico
	Perspectiva del farmacéutico	Procedimientos para su desempeño laboral	Ejecución del farmacéutico para elaborar las fórmulas magistrales y oficiales
	Gerencia de Salud Pública	Visión estratégica en la Salud Pública	Aspiraciones de la gerencia de salud pública para solucionar a futuro las debilidades en salud pública.

Fuente: Figueredo Pérez (2024)

GALÉNICA III

APOTECA METODOLÓGICA

*“Declara el pasado, diagnóstica el presente,
pronostica el futuro. Practica estos actos”*

Hipócrates

3.1 Contextualización del paradigma

En este trabajo que abordé de forma metodológica considerando la hermenéutica la cual desarrollo para encausarla hacia el paradigma cualitativo donde asumí un papel hacia el gerente farmacéutico para crear las fórmulas magistrales y oficiales enmarcadas en la salud pública. Por esta razón, la realidad del mundo se revela por medio de lo que somos, la existencia humana vista desde la perspectiva de Heidegger (2005), sólo puede ser comprendida desde las vivencias de los actores sociales. De igual manera, se apropia el enfoque fenomenológico el cual a criterio de Husserl (1967), “permite dejar que las cosas mismas se hagan presentes en su contenido esencial” (p.188). En este sentido, la metodología que orienta los propósitos de la presente investigación que plantea la necesidad de retomar la elaboración de fórmulas magistrales y oficiales (oficinales), como alternativa de salud pública, en pacientes que requieran individualizar sus tratamientos, a través de formas de dosificación no disponibles en la industria farmacéutica, adaptándolas a sus necesidades, está enmarcada en el paradigma interpretativo.

3.2 Método hermenéutico

El enfoque elegido para esta investigación es el fenomenológico, que explica Martínez (2006), se centra en "el estudio de los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el ser humano" (p. 27). Asimismo, para Leal (2011) el enfoque fenomenológico-hermenéutico “se interesa por la interpretación y la comprensión en contraste con la explicación, se preocupa por la búsqueda del significado de las experiencias vividas” (p. 30). Es por ello, que el método que utilicé es la fenomenología hermenéutica. Con el propósito de interpretar la teoría que busque esclarecer y comprender aspectos específicos de la vida social, en relación al desempeño del profesional farmacéutico y la salud pública.

3.3 Versionantes clave

Los versionantes clave son personas con conocimientos específicos sobre farmacia, fórmulas magistrales y oficinales aspectos para la investigación relevantes, que me reflejan el pensamiento de un grupo, un lugar, una comunidad, ya sea por sus antecedentes profesionales, sus responsabilidades de liderazgo o por su experiencia personal particular como farmacéuticos en el estado Cojedes. Por ende, cito a Hurtado (2012) que afirma que “son las entidades (personas, objetos, regiones, instituciones, documentos, plantas, animales, productos) que poseen el evento de estudio” (p.148). Enfocada en mi estudio fenomenológico-hermenéutico, cuyos resultados serán derivados del mismo proceso intersubjetivo de los tres (3) versionantes profesionales, a saber: Farmacéutico, médico epidemiólogo y médico veterinario que entrevisté; por ende a continuación los detallo:

Tabla 2

Caracterización de los versionantes clave

PROFESIÓN	OCUPACIÓN	MUNICIPIO
Farmacéutico	Coordinador Regional de Drogas, Medicamentos y Cosméticos en el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria. (SACS) San Carlos.	Ezequiel Zamora
Médico Epidemiólogo	Epidemiólogo del MPPS, Unidad Sanitaria	Tinaquillo
Médico Veterinario	Asesor en Unidades de Producción y Laboratorio. Ejercicio Libre de Profesión	Tinaquillo

Fuente: Figueredo Pérez (2024)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Una vez que he precisado el contexto social y los versionantes farmacéutico, médico y médico veterinario, procedí a la recolección de la información mediante las técnicas observación participante y la entrevista a profundidad. Entonces, cito a Piñero y Rivera

(2013), quienes me indica que la técnica de observación participante es “una guía para aproximarse a la realidad donde el investigador tiene un rol activo como observador en el involucramiento del escenario de estudio” (p. 100). Como se aprecia pude captar las situaciones emotivas que expresaron con gestos y palabras mis entrevistados. También usé videos para percibir e interpretar la realidad de estos profesionales sobre cómo podemos interpretar y comprender la valía de las fórmulas magistrales y oficinales creadas a través de dosificación no disponible en la industria farmacéutica, adaptándolas a cada paciente.

En cuanto a la terminología de la técnica de la entrevista a profundidad es definida por Gómez como:

se trata de una conversación entre dos personas dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta argumental, no ha de ser algo cerrado, ni fragmentado, sino algo continuo y con un argumento (Gómez, 2009: 242)

Es decir, entablé una conversación con cada profesional entrevistado como versionante clave conformamos un ambiente de empatía para plantearles cada pregunta a profundidad con planteamientos abiertos que propiciaron la expresión con sus propias palabras de su percepción sobre las fórmulas magistrales y oficinales creadas a través de dosificación individualizadas no disponibles en la industria farmacéutica. Además, que en frecuentes ocasiones, le he realizado para sus pacientes y mascotas.

3.5 Técnicas de análisis de datos

Seguidamente, refiero a Hurtado (ob. cit.), quien expresa “las técnicas de análisis que se ocupan de relacionar, interpretar y buscar significado a la información expresada en código verbales e icónicos, se denominan análisis cualitativo” (p.175), es por ello que considero los resultado que obtuve, para presentar los procesos de categorización, estructuración, triangulación, interpretación y teorización desde donde emergió una comprensión del fenómeno que estudie sobre las fórmulas magistrales y oficiales con la perspectiva del farmacéutico y la salud pública, las cuales detallo:

3.5.1 Categorización

Asimismo, refiero a Martínez Miguélez quien expone que categorizar es:

Clasificar, conceptualizar o codificar mediante un término o expresión breve que sean claros e inequívocos (categoría descriptiva), el contenido o idea central de cada unidad temática; una unidad temática puede estar constituida por uno o varios párrafos o escenas audiovisuales. (Martínez Miguélez, 2006: 18)

Por lo tanto, en este apartado voy a clasificar y conceptualizar de forma clara y concisa el significado a la información recibida, resaltando la esencia de cómo tributar las fórmulas magistrales y oficiales desde la perspectiva del farmacéutico y la salud pública, a partir de mi recorrido como indagadora.

3.5.2 Estructuración

Igualmente, en relación al proceso de la estructuración seguí el proceso metodológico de la integración de categorías proyectando de menor a las categorías más frecuentes en detalle. Aunado a esto, la estructura que considero esencialmente es la más compleja. No obstante, considero basarme en la construcción y desarrollo de diseños gráficos (lista, proceso, jerarquía, ciclos, relación, entre otras). El cual señala Martínez Miguélez (ob. cit.): “permiten integrar y relacionar muchas cosas que ayudan a captarlas en forma simultánea” (p. 19). Todo ello con el fin de realizar una estructuración lo más cerca a la realidad del farmacéutico y su papel esencial en la salud pública.

3.5.3 Contrastación

Posteriormente del proceso de las categorías que emergieron desde la esencia de la contribución de los actores farmacéuticos, debo presentar la interpretación seleccionada para este trabajo de grado, la cual soporto con la definición del teórico Martínez Miguélez (ob. cit.), el cual refiere que la contrastación demanda:

Relacionar los resultados obtenidos en la investigación con las conclusiones de otros investigadores para compararlas, contraponerlas, entender mejor las posibles diferencias y, de ese modo, llegar a una integración mayor y a un enriquecimiento del cuerpo de conocimientos del área estudiada. (Martínez Miguélez, 2006:153)

De acuerdo a este especialista considero relacionar los resultados obtenidos para proceder a comparar, entender de mejor forma la hermenéutica de las fórmulas magistrales y oficiales hacia la perspectiva del farmacéutico y la salud pública. En esta misma línea para proceder a develar la necesidad para la humanidad de las fórmulas magistrales y oficinales creadas través de la premisa de que su dosificación individual no está disponibles en la industria farmacéutica.

3.5.4 Triangulación

El proceso de la triangulación que realizaré fue para la confrontación de la información a través de las teorías y pensamientos que forman parte de la averiguación que recabé en este trabajo de grado, por esta razón refiero a Cisterna que explica que él:

Proceso de triangulación hermenéutica, comprende la acción de reunión y cruce dialéctico de toda la información pertinente al objeto de estudio surgida en una investigación por medio de los instrumentos correspondientes, y que en esencia constituye el corpus de resultados de la investigación. Por ello, la triangulación de la información es un acto que se realiza una vez que ha concluido el trabajo de recopilación de la información. (Cisterna, 2006:68)

De hecho, realicé la triangulación mediante el proceso expuesto por el mencionado autor a través de la acción del cruce dialéctico entre la información de los versionantes, la realidad de las organizaciones farmacéuticas y las bases teóricas, los cuales triangulé con los datos obtenidos en la indagación para la construcción de este trabajo.

3.5.5 Teorización

Por último, considerando mi desempeño gerencial como farmacéutica regente, en la teorización construí un trayecto investigativo que me permitió interpretar las fórmulas magistrales y oficiales desde la perspectiva del farmacéutico para tributar las bondades hacia la salud pública. Aunado a esto, cito a Strauss y Corbin (2002) quienes señalan que es relevante en la academia, desde el quehacer diario para crear “la posibilidad de generar conocimientos que sean capaces de suministrar una guía significativa para la acción” (p. 14). Por ende, mi trabajo de grado tengo la plena seguridad, es una contribución a la gerencia farmacéutica, la comunidad cojedeña y la salud pública.

GALÉNICA IV

RESULTADOS DE LOS BOTICARIOS

“La mejor medicina de todas, es enseñarle a la gente a no necesitarla”

Hipócrates

4.1 Estructuración de datos

La investigación cualitativa le brinda al farmacéutico investigador a través de sus técnicas, obtener información importante y detallada sobre las necesidades y el comportamiento de la del regente farmacéutico y esencia en crear las fórmulas magistrales y oficiales que se requiere con cada necesidad que demanda la salud pública de su entorno.

Una farmacia es una organización y sus actores sociales, a su vez permite explorar nuevos conceptos, e incluso puede ser la fuente de saber para la transformación de la salud pública. Los autores, Taylor y Bogdan (1987) definen a la metodología cualitativa en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable. Los datos cualitativos brindan los detalles y el contexto para comprender todas las implicaciones, siempre considerando el punto de vista del informante clave o actor social, capaz de hablar de su propia experiencia expresada verbalmente, que me permite comprender una situación, un contexto de acción, o bien, detectar, describir y comprender rutinas que pueden arrojar luz sobre conductas. El análisis cualitativo deconstruye los datos para construir un análisis o una teoría (Mortelmans, 2009).

De hecho, Taylor y Bogdan (1986:152) manifiestan que todos los estudios cualitativos contienen un volumen importante de información particular: las propias palabras pronunciadas o escritas de la gente y las actividades observables, donde el investigador trata de *“estar allí”* es decir, que los lectores sientan que están en la piel de los informantes (Schetitni, 2015:221).

Entonces, en este proceso de investigación, el análisis de los datos recogidos es un paso necesario para generar reflexiones magistrales. Analizar datos cualitativos no es una tarea sencilla, ni rápida. Sin embargo, los realicé correctamente considerando los aspectos: sistemático y riguroso, y por lo tanto, procedo a documentarlos. Con el fin de reflejar parte de la verdad de un fenómeno en referencia a los datos recopilados sistemáticamente; documentar su afirmación de reflejar parte de la verdad del fenómeno en referencia a datos recopilados sistemáticamente. (Fielding, 1993: 321).

Por consiguiente, destaco que una de las decisiones más importantes del análisis cualitativo se manifiesta cuando la información obtenida debe ser condensada para poder así pensar en significados, en sentidos, en categorías y, finalmente, en reflexiones. La información que se presenta es infinita y, por ello, se debe almacenar, pre-codificar, codificar, cortar, agregar, examinar y considerar. Posterior, a la realización de las entrevista a los profesionales relacionados estrechamente con la creación de fórmulas magistrales y oficinales, procedo a considerar sus características, clasificaciones, justificaciones, categorías y el análisis progresivo de los datos obtenidos mediante las herramientas utilizadas, debido a estos aspectos presento los resultados siguientes:

Tabla 3

Categorización de la entrevista al versionante 1

Línea	Versionante 1 (V-1)	Categoría
01 02 03 04 05 06 07	<p>1.-Investigadora: buenos días estimado colega agradecida por el apoyo para mi investigación en consideración a esto te pregunto por debido a la amplia experiencia como farmacéutico ¿Cómo considera tú, que las formulaciones magistrales y oficinales intervienen en el tratamiento de las necesidades farmacológicas de un paciente?</p>	
08 09 10 11	<p>V-1: Buenos días, estimada Julia. Esta <i>formulación magistral contribuye además en un ahorro económico para el paciente y se elabora en un tiempo muy corto,</i> evitando la búsqueda del patentado que contenga</p>	<p>Falta de formulación y elaboración individual de fórmula magistral y</p>
12 13 14 15	<p>2.- Investigadora: ok gracias por tu respuesta colega y te pregunto ahora ¿Para qué la Administración Pública debe reconocer la importancia de su valor en los derechos de los pacientes?</p>	<p>oficial</p> <p>Medicamento inexistente</p>
16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	<p>V-1: En el caso de la <i>administración pública en reconocer la importancia de la elaboración de formulaciones magistrales</i> redundante en aminorar costos en la adquisición de medicamentos y cubrir a tiempo el inicio de una terapia al paciente. Al acudir el familiar, acompañante o <i>los pacientes a centros de salud pública, se debe pensar en reducirle costos de adquisición de medicamentos</i> que no se encuentren en dosis reducidas o preparaciones que se utilizarán en una cantidad reducida, de manera que el paciente no le sobren una cantidad de medicamento que no utilizará, de allí que el inicio de la terapia será de inmediato y no en esperar que consiga el medicamento prescrito.</p>	<p>Ahorro al paciente</p> <p>Falla de la gerencia en la administración pública</p>
29 30 31 32 33	<p>3.- Investigadora: entiendo colega gracias, te realizo la siguiente pregunta ¿Qué relevancia tiene la figura del Farmacéutico en la comunidad como prestador del Servicio Asistencial a los pacientes, en el Sistema Público Nacional de Salud?</p>	<p>Falta de gerencia estratégica en la salud pública</p>
34 35 36	<p>V-1: Tranquila julia, con respecto a tu pregunta. Si bien <i>en muchas comunidades, centros asistenciales y gremios de la salud, en una gran mayoría se desconoce</i></p>	

<p>37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75</p>	<p><i>la preparación técnica y científica que tienen los farmacéuticos</i> en la elaboración de formulaciones magistrales por una parte y de otra en que está preparado con conocimiento de los medicamentos para orientar sobre incompatibilidades de estos <i>y prevención en nuestra cultura de automedicación o sobrepasar la dosificación</i>, en la creencia de que mayor cantidad de medicamento habrá una mejoría más rápida. El farmacéutico presta un servicio de asesoría en <i>medicamentos para evitar intoxicaciones o proyección de efectos secundarios</i> cuando se administra por encima de la dosis o al contrario cuando no se cumple la frecuencia indicada y el paciente no se recuperará</p> <p>4.- Investigadora: perfecto gracias por tu respuesta colega ahora deseo saber ¿Cuáles aportes considera usted puede dar al nuevo enfoque del Farmacéutico en la creación de Fórmulas Magistrales y Oficiales como alternativa para la salud pública?</p> <p>V-1: chévere esta pregunta la considero importante julia, debido a que el aporte viene dado en mostrar a través de preparación de fórmulas magistrales los costos serán menores. Sabemos que <i>la industria no elabora muchos patentados por no tener una estabilidad extensa en el tiempo</i> y en la farmacia se pueden preparar esas formulaciones extemporáneas que tienen estabilidad de corto tiempo y por ello es que <i>son formulaciones realizadas en la farmacia</i>. Y como valor agregado, el farmacéutico puede mejorar una formulación o hacerla individualizada en cuanto a textura, fragancia e incluso con <i>aditivos que mejoran el efecto terapéutico</i>. Por último, el farmacéutico posee el don que nos caracteriza "hágase según arte" que es <i>la capacidad de transformar una formulación en una forma farmacéutica en un producto tan igual y hasta mejor en cuanto a presentación y calidad como un patentado</i>.</p> <p>5.- Investigadora: Agradecida estimado colega Dios te bendiga por tu valioso aporte para mi investigación.</p> <p>V-1: Como no te voy a apoyar querida julia jamás me negaría para una investigación de farmacia, la colectividad no sabe sobre nuestra esencia para apoyar a la salud pública. Gracias a ti!</p>	<p>Desconocimiento del desempeño laboral del farmacéutico</p> <p>inexistencia de la gerencia de la salud pública en la dosificación</p> <p>Inexistencia de la gerencia estratégica en la salud pública</p> <p>Inexistencia de elaboración de patentados en empresa privada que provee a la salud pública</p> <p>Inexistencia de formulaciones individuales</p>
---	---	---

76		
77		
78		Carencias de aditivos
79		terapéuticos
80		
81		Fallas de presentación
82		y calidad de medicinas
83		en la administración de
84		salud pública
85		
86		

Fuente: Figueredo Pérez (2024)

Tabla 4

Categorización de la entrevista al versionante 2

Línea	Versionante 2 (V-2)	Categoría
<p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36</p>	<p>1.-Investigadora: buenos tardes apreciado doctor me siento honrada que haya aceptado es mi apoyo en mi investigación. Considerando su trayectoria como médico epidemiólogo en la unidad Sanitaria le planteo la siguiente pregunta ¿Cómo considera tu que las formulaciones magistrales y oficinales intervienen en el tratamiento de las necesidades farmacológicas de un paciente?</p> <p>V-2: Buenos días mi estimada agradecido estoy yo de conversar contigo y aprovecho la oportunidad para darte las gracias por el apoyo dado aquí a mis pacientes en mi consulta. En cuanto a tu pregunta, entiendo que la formulación magistral, son todos aquellos preparados realizados <i>por el profesional farmacéutico, bajo la prescripción del médico tratante del paciente que requiere un tratamiento individual</i>, de acuerdo al diagnóstico o patología que éste presente; y por otro lado, las formulaciones oficiales u oficinales, ya establecidas en Farmacopea, es decir, el farmacéutico las prepara siguiendo normas y métodos, preestablecidos, pero que le coloca, como único profesional autorizado, ese toque técnico de conocimiento, para el cual se forma académicamente. Desde este punto de vista, este tipo de preparaciones medicamentosas, intervienen de manera muy positiva en las necesidades de los pacientes, ya que en el mercado o industria del medicamento, <i>no hay medicamentos para una patología y dosis específica</i>; lo que hay es una uniformidad de formas farmacéuticas de concentraciones no individualizadas; entonces, aquellos pacientes, como por ejemplo, neonatos o bebés, que requieran un medicamento cuya existencia en el mercado, viene solo en la forma de tabletas; por ejemplo, hay que individualizar su tratamiento. ¿Cómo hacerlo? Prescribiéndole al Farmacéutico una fórmula de ese medicamento, que lo convierta en la forma</p>	<p>Tratamiento individual inexistente</p> <p>Inexistencia de medicamentos en dosis específicas</p>

<p>37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75</p>	<p><i>farmacéutica adecuada para su administración (gotas, jarabe, soluciones, etc.)</i> y poder resolver la situación que amerita ese paciente. Entonces, el farmacéutico se convierte en aliado del médico y el paciente; es decir, se forma una triada maravillosa <i>para el Estado resolver problemas de salud, con prontitud, a bajo costo, y con calidad.</i> El Farmacéutico reajusta las dosis, conoce de esa acción y además lo autoriza un conjunto de leyes. Para mí, es una triada maravillosa que hay que retomar y dar el verdadero valor, porque va a favor de recuperar la salud de la persona y eso es lo que se quiere, brindar una salud de calidad a nuestros pacientes.</p> <p>2.- Investigadora: muchas gracias doctor, continuando con esta entrevista puedes decirme ¿Para qué la Administración Pública debe reconocer la importancia de su valor en los derechos de los pacientes?</p> <p>V-2: <i>Comienzo por recordar que la salud es un derecho Constitucional.</i> Lo estipula la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su Artículo 83, 84 y 85, este último, refiere sobre la obligatoriedad del Estado venezolano de garantizar el financiamiento de Sistema Público Nacional de Salud; el Art. 83, establecen la salud como un derecho fundamental del Estado, quien debe velar por ello; el Art.84, garantiza ese derecho. Entonces, el Estado Venezolano debe ser garante de brindar un Sistema de salud a los ciudadanos, donde se les atienda y garantice los insumos, medicamentos y todo cuanto el paciente requiera en resguardo de su salud individual y familiar, a través de programas de salud que lleguen a las comunidades. En este sentido, la Administración Pública, debe y está obligado a reconocer toda acción que vaya en beneficio a la salud, como lo es, <i>las formulaciones magistrales y oficinales, e incluirlas en primera línea en las instituciones de salud nacional,</i> dándole el justo valor a los profesionales de farmacia, que deben acompañar al médico en la toma de decisiones en cuanto a medicamentos se refiere. Dicho en otras palabras, el <i>Farmacéutico es un profesional</i></p>	<p>Falta de fórmulas magistrales y oficinales adecuadas para niños y adultos mayores</p> <p>Fallas en el ahorro y calidad de la presentación del medicamento controlado por el Estado</p> <p>Falta de cumplimiento de la Gobernanza por parte del Estado en cuanto a la salud pública</p> <p>Debilidad de la gerencia pública en la legalidad de formulaciones magistrales y oficinales</p>
---	--	---

<p>76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114</p>	<p><i>indispensable para que con los conocimientos farmacológicos,</i> nos guie hacia toma de decisiones adecuadas de tratamiento. Un Farmacéutico en un hospital, por ejemplo, <i>sería el encargado de llevar con absoluto éxito el programa de unidosis;</i> sería el que prepara para los pacientes, fórmulas de inmediato uso, para lo que requiere el médico, para tratar a su paciente. Además de mantener en stock, una gama de fórmulas oficinales, como por ejemplo, antibacterianos, cremas cicatrizantes, soluciones antisépticas, aceites esenciales y muchas otras, incluso hasta jabones de mucha calidad. También cabe mencionar <i>la importancia que esto tiene en todos aquellos programadores de salud a nivel nacional.</i> llámese, IPASME, Ministerio de Salud, o cualquier ente dispensador de salud, que tiene que tener contacto farmacológico, principalmente con aquellos que promueven, ejecutan, tienen a la orden el servicio de fórmulas magistrales; por ello el llamado es al MPPS, a los Ministros, <i>a los gobiernos de turno, para que en la situación que se encuentra nuestro país,</i> tenemos que retomar esas prácticas que han sido efectiva a través del tiempo, y no ponernos tanto en una modernidad que nos ha llevado, en muchas ocasiones, al caos en salud; por ir dejando atrás las famosas fórmulas magistrales, de acción, repito: económicas, accesibles casi inmediatas, específicas, de calidad y personalizadas; y agregado a estos atributos, no se pierde porque es una cantidad determinada necesaria que el médico indica para los días de tratamiento que el paciente requiere y que el farmacéutico fabrica, rotula y entrega. Recordar que el medicamento industrializado viene, por ejemplo en un envase grandísimo (jarabe, por ejemplo), <i>donde el paciente o nosotros mismos, nos tomamos la mitad, en el tiempo y dosis requerido y la otra mitad se pierde, o en mucho de los casos, se almacena en condiciones no adecuadas,</i> y termina perdiéndose. Esto no sucede con la formulación magistral u oficinales; por lo tanto, se abarata el costo.</p> <p>3.- Investigadora: agradecida mi estimado, continuo</p>	<p>Sub utilización de los procedimientos del farmacéutico</p> <p>Falla en la gerencia de Salud pública en la inclusión en el Sistema del Poder Popular de Salud</p> <p>Inadecuada gestión de la Gerencia de la salud pública</p> <p>Errada práctica de almacenamiento de medicamentos</p>
--	--	---

<p>115 con la tercera pregunta ¿Qué relevancia tiene la figura 116 del Farmacéutico en la comunidad como prestador del 117 Servicio Asistencial a los pacientes, en el Sistema 118 Público Nacional de Salud? 119 V-2: Excelente, tomo un sorbo de café y respondo, te 120 cuento que es menester del Estado, quien se hace 121 responsable y debe garantizar la salud; por lo tanto debe 122 aprovechar esta <i>gran oportunidad que le brinda el</i> 123 <i>farmacéutico y lo subrayo</i>, para enfatizar en el valor y 124 sitial profesional del mismo, como <i>integrante de la</i> 125 <i>cadena de salud; y principalmente aquel especialista en</i> 126 <i>fórmulas magistrales, para tenerlo en todos los centros</i> 127 <i>de salud</i>, como un coadyuvante indispensable para 128 tratar los paciente y así cumplir con el derecho que 129 tienen los pacientes de ser atendidos de manera segura, 130 eficiente y eficazmente; sería fenomenal la presencia de 131 estos profesionales en cada establecimiento 132 dispensador de salud; se haría más dinámico, más 133 efectivo, más eficiente; disminuiríamos la mortalidad y 134 morbilidad. Es por ello que es relevante la presencia en 135 todos los centros de salud. Esta acción, estrecha lazos o 136 entrelaza, al médico prescriptor y al farmacéutico 137 hacedor, creador de medicamentos para ofrecer al 138 paciente, alternativas novedosas de salud. Sería una 139 trilogía o equipo multidisciplinario, para dar más 140 eficiencia, efectividad y resultados positivos a lo que 141 quiere el paciente, que no es más que, mejorarlo, 142 sanarlo, restablecerlo, curarlo e incorporarlo a la 143 sociedad con estándares buenos de salud; <i>es una</i> 144 <i>trilogía perfecta que elevaría la efectividad del sistema</i> 145 <i>de salud de nuestro país. Yo no sé si esto que transcribo</i> 146 <i>es un sueño</i>, pues <i>todos</i> soñamos con lo que se 147 establece en la Constitución, en materia de salud 148 pública. Y <i>esta triada médico-farmacéutico-paciente,</i> 149 <i>estoy seguro, que pondría de manifiesto el sueño</i> 150 <i>Constitucional</i>. Es mi pensar y sé que coincido con 151 muchos colegas, al respecto. 152 4.- Investigadora: gracias por tu respuesta, siguiendo 153 con mi pauta te planteo la última pregunta ¿Cuáles</p>		<p>Fallas de la gerencia de Salud Pública hacia el desempeño del farmacéutico</p> <p>Debilidad de la gerencia en la cadena de medicamentos en la salud pública</p> <p>Inadecuada ubicación del cargo del farmacéutico por la gerencia de salud pública</p> <p>Falla en reconocer la trilogía médico-farmacéutico -y paciente</p> <p>Falta de control de la gerencia de salud pública</p>
--	--	--

<p>154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190</p>	<p>aportes considera usted puede dar al nuevo enfoque del Farmacéutico en la creación de Fórmulas Magistrales y Oficiales como alternativa para la salud pública?</p> <p>V-2: Sería una alternativa, primordial. <i>El farmacéutico, es un tema que ya debe estar impreso, en contexto en el sistema de salud venezolana:</i> ¿Pero qué vamos a esperar, por Dios? Es un profesional altamente capacitado y formado para brindar novedosos y efectivos conocimientos en ese arte que ellos conocen a la perfección: <i>preparar fórmulas magistrales y oficinales.</i> Es un profesional constantemente documentado, <i>el único que prepara fórmulas ordenadas por el médico bajo estándares de calidad reconocida;</i> aporta todos sus conocimientos en la atención esmerada al usuario en salud; crea, investiga, hace, participa en las comunidades, imparte asesoría en donde se desempeña. Sin lugar a duda, <i>la formulación magistral y oficial, más que retomarla obligatoriamente,</i> hay que incentivar que se establezca en todas las farmacias, lo que traería como resultado, una mejor calidad de vida en cuanto a salud pública, se refiere. Persistir e insistir en la presencia de estos profesionales en cada centro de salud, ya que siempre está alerta en todo lo que pasa en ese centro de salud, en cuanto al medicamento, en cuanto a preparaciones eficaces al tiempo requerido; creo que sería excelente tener entre el equipo de salud, <i>un farmacéutico que nos eduque, nos mantenga informados, de todo lo concerniente al medicamento; se traduce en eficiencia, eficacia y humanidad.</i> Y a mi pensar, todo hospital, debe tener un área donde los profesionales de la farmacia, hagan sus formulaciones y brinden a través de esta práctica propia de su ejercicio, calidad de vida al paciente y satisfacción gerencial.</p> <p>5.- Investigadora: Agradecida apreciado doctor por su apoyo Dios te bendiga por esta entrevista para mi trabajo de grado.</p> <p>V-2: Amén! Un placer estimada Julia</p>	<p>Falta de reconocimiento del farmacéutico en el contexto del sistema de salud venezolano</p> <p>Fallas de la Gerencia pública en los estándares de calidad de las fórmulas magistrales y oficinales</p> <p>Carencia de la formulación magistral y oficial</p> <p>Falta de capacitación al personal de salud pública sobre la formulación magistral y oficial</p>
--	--	--

Fuente: Figueredo Pérez (2024)

Tabla 5

Categorización de la entrevista al versionante 3

Línea	Versionante 3 (V-3)	Categoría
01 02 03 04 05 06	<p>1.-Investigadora: buenos días gracias por aceptar darme la entrevista para mi trabajo de grado, te planteo la primera pregunta ¿Cómo considera tu que las formulaciones magistrales y oficinales intervienen en el tratamiento de las necesidades farmacológicas de un paciente?</p>	
07 08 09 10 11 12 13	<p>V-3: Buenos días Julia gracias a usted por la escogencia. En mi caso como veterinario pienso que las fórmulas magistrales <i>van dirigidas a solucionar un problema de salud específico</i>, ya sea de forma individual o de forma grupal, debido a la crisis que vivimos actualmente con las concentraciones idóneas para tratar o prevenir una patología.</p>	<p>Inexistencia de medicamentos de forma individual</p> <p>Crisis</p>
14 15 16 17	<p>2.- Investigadora: gracias por la responder, ahora te comento la siguiente pregunta ¿Para qué la Administración Pública debe reconocer la importancia de su valor en los derechos de los pacientes?</p>	
18 19 20 21 22 23	<p>V-3: Bueno Sra. Julia indudablemente <i>la administración pública debe reconocer la importancia que tienen las fórmulas magistrales en la humanidad</i> y hasta en los animales. Es una sola salud la que se trata a nivel mundial. <i>Es una gran alternativa para lograr tratar problemas de salud</i>, con la mejor y pronta respuesta.</p>	<p>Fallas del Estado del reconocimiento de las fórmulas magistrales para la humanidad</p> <p>problemas de salud</p>
24 25 26 27 28	<p>3.- Investigadora: gracias, te planteo la siguiente pregunta ¿Qué relevancia tiene la figura del Farmacéutico en la comunidad como prestador del Servicio Asistencial a los pacientes, en el Sistema Público Nacional de Salud?</p>	
29 30 31 32 33 34 35 36	<p>V-3: claro, le respondo; para mí el farmacéutico es un profesional capacitado que de manera integral, vela y hace seguimiento para que cada fármaco llegue a su propósito final, que puede ser prevenir, mejorar ó sanar en cualquier comunidad. <i>Pero yo considero no es reconocido por sus conocimientos, además considero que en cada centro de salud pública debe existir un</i></p>	<p>Poco reconocimiento del farmaceuta en Sistema Nacional de</p>

<p>37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62</p>	<p><i>farmacéutico y</i> en mi caso para tener acceso a la cura de ciertas enfermedades en los animales los veterinarios deberíamos tener acompañamiento de un farmacéutico en las agropecuarias con asesor complementario por su valioso conocimientos en apoyo a los nuestro trabajo.</p> <p>4.- Investigadora: muchas gracias, para finalizar te pregunto ¿Cuáles aportes considera usted puede dar al nuevo enfoque del Farmacéutico en la creación de Fórmulas Magistrales y oficinales, como alternativa para la salud pública?</p> <p>V-3: A usted señora Julia, entiendo que el mayor aporte que se le puede dar al farmacéutico que se dedica a la creación y de fórmulas magistrales y oficinales es el apoyo y la confianza, ya que cada producto va de la mano de un gran profesional como usted, <i>aunque su trabajo no es reconocido en los centros de salud.</i> Aquí sabemos que tiene en mente hacer lo mejor que se pueda en cada producto que formula, para aportar bienestar en la salud pública y de nuestros clientes que tienen animales enfermos, <i>cuando no dan con la fórmula de la medicación.</i></p> <p>5.- Investigadora: gracias por tus respuestas Dios te bendiga por la entrevista para mi investigación.</p> <p>V-3: Amen! Aquí estamos a la orden señora Julia y usted sabe que aquí en la agropecuaria la valoramos como farmaceuta y como amiga. Gracias a usted.</p>	<p>salud</p> <p>Falta de apoyo y confianza por parte de la gerencia de Salud pública</p> <p>Inexistencia de las fórmulas magistrales y oficinales en la empresa farmacéutica.</p>
--	--	---

Fuente: Figueredo Pérez (2024)

4.2 Contrastación

Posterior a la estructuración de datos, luego de exponer las categorías que emergieron del proceso dialéctico con los versionantes claves, donde al tener en cuenta al método fenomenológico-hermenéutico de Martínez (2006: 153), el cual acogí para estructurar la presente investigación, la cual consiste en buscar “los resultados obtenidos en la investigación con la conclusión de otros investigadores para compararlas, entender mejor las posibles diferencias y de ese modo llegar a una integración mayor y a un

enriquecimiento del cuerpo del área estudiada.” De hecho, partiendo de lo expuestos por los versionantes clave presento la siguiente tabla de proceso categorial fenoménico.

Tabla 6

Proceso categorial fenoménico.

CATEGORÍAS	VERSIONANTES CLAVE		
	V-1	V-2	V-3
Fórmulas magistrales y oficiales, medicamentos inexistentes, mejora económica al paciente, tratamientos individuales, unidosis, crisis.			
Gerencia de salud pública, gerencia estratégica, procedimientos farmacéuticos, almacenamientos de medicinas, problemas de salud.			
Desempeño laboral, dosificación, cadena de medicina en salud, cargo de farmacéutico en salud pública, trilogía médico- farmacéutico-paciente, gerencia de control de medicinas			
Elaboración de patentados, formulaciones individuales, aditivos terapéuticos, estándar de calidad, capacitación del personal de salud pública, confianza, trabajo en equipo			

Fuente: Figueredo Pérez (2024)

El fenómeno del enfoque gerencial de farmacéuticos se encauza conjuntamente con el desempeño laboral hacia una visión estratégica situacional, donde la ejecución del farmacéutico para la elaboración de las fórmulas magistrales y oficiales, considerando la dialéctica con los versionantes clave permite una visión de un panorama hermenéutico con categorías emergentes que le dan sentido a cómo se presenta este fenómeno en el Sistema de Salud Pública.

Ahora bien, las fórmulas magistrales y oficiales deben ser reconocidas; al creador que es el farmacéutico desde cada Dirección de Salud Estatal en Sistema Nacional de Salud Pública. Aunado a esto, se cimienta sobre tres (03) categorías que son fórmulas magistrales y oficiales, perspectiva del farmacéutico y la gerencia de salud pública, donde surgen las categorías emergentes, como lo son el enfoque gerencial, el desempeño laboral y la visión estratégica sobre lo expresado por los versionantes clave con respecto a los aportes que puede dar un nuevo enfoque del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficinales, como alternativa para la salud pública.

4.3 Teorización

Para, Hernández, Fernández y Baptista (2011: 234), definen a la teorización como un conjunto de proposiciones interrelacionadas, capaces de explicar por qué y cómo ocurre un fenómeno. En este mismo sentido, estos autores citan a Kerlinger (1975), quien la define como “un conjunto de constructos (conceptos), definiciones y proposiciones relacionadas entre sí, que presentan un punto de vista sistemático de fenómenos especificando relaciones entre variables, con el objeto de explicar y predecir los fenómenos” (p. 9). En virtud de lo expresado anteriormente, puede decirse que en esta investigación la contrastación de los datos y el proceso de teorización se efectuó luego de haber codificado y categorizado los datos, es decir, después de ser subdivididos en sus componentes más simples, se organizó y se realizó una recomposición de la información, seleccionando las categorías más significativas que emergieron de la entrevista semi-estructurada, para dar respuesta a las preguntas y los propósitos de la investigación, lo que permitió encontrar patrones recurrentes de respuestas, contradicciones, y respuestas atípicas.

En síntesis, el proceso de analizar y teorizar requiere que el investigador disponga de datos suficientes para hacer una descripción completa, detallada y coherente del fenómeno o contexto para buscar el sentido a las cosas, realizando una codificación de los datos. También debe tener la noción sobre el común y la variación cualitativa de los comportamientos, proporcionando descripciones de cómo las personas son capaces de relatar o responder a un fenómeno o proveer historias específicas con ejemplos, realizando una categorización de datos.

Cabe destacar, que dentro de los atributos y las categorías que emergieron del estudio, se encuentran el enfoque gerencial de salud pública, el desempeño laboral del farmacéutico y la visión estratégica del Estado hacia la salud pública, estas necesidades son aquellas cosas que el ser humano necesita para poder vivir una vida plena y saludable. El ser humano tiene una serie de necesidades para poder subsistir y que han de ser satisfechas y el profesional de farmacia juega un papel esencial para la salud pública, por lo tanto debe ser considerado en el sistema nacional de salud de forma protagónica para la elaboración de las fórmulas magistrales y oficiales, así como profesional de enlace en la toma de decisiones acertadas, en cuanto a medicamento se refiere. Por ello la investigadora decidió realizar este aporte desde la maestría en Salud, mención Salud Pública, desde la prestigiosa casa de estudios avanzados en la UNELLEZ en contribución a la comunidad y su buen vivir.

4.4. Integración y presentación de los hallazgos

4.4.1 Enfoque gerencial de salud pública

En el contexto de la salud pública en Venezuela, el farmacéutico desempeña un rol fundamental que, a menudo, es subutilizado. Este profesional no solo se encarga de dispensar medicamentos, sino que también tienen un impacto significativo en la promoción de la salud y el manejo de tratamientos personalizados a través de las fórmulas magistrales y oficiales, que elabora. En consideración, a la formación de un farmacéutico, es un profesional de alto valor académico, lo que le permite actuar como educador y asesor en el uso adecuado de los fármacos. En torno a la atención médica que cada vez se vuelve más compleja su contribución se vuelve esencial para garantizar el acceso a tratamientos seguros y efectivos.

Aunado a esto, Chiavenato (2006), en la misma línea de pensamiento dice que el enfoque gerencial es la “capacidad para trabajar con y a través de individuos y grupos para el logro de objetivos organizacionales”. (p. 247). De esta forma, un gerente es la persona que planifica, organiza, dirige y controla una organización farmacéutica con el fin de conseguir ganancias financieras. La gerencia ha evolucionado como el hombre mismo, con cambios históricos de forma y de fondo, a partir de este recorrido el farmacéutico ha sido un gerente

fundamental para desarrollar las fórmulas magistrales y oficinales a fin de dar calidad de vida desde la salud pública. De hecho, dentro de estos aspectos el enfoque es la orientación particular de cada persona según su padecimiento en un tratamiento individualizado.

Desde su enfoque gerencial, es crucial que los farmacéuticos se integren en equipos multidisciplinarios en el sistema de salud pública nacional, motivado a que esto implica colaborar con médicos, enfermeros y otros profesionales para diseñar estrategias que mejoren la adherencia a los tratamientos de forma personalizada y se reduzcan los errores de medicación. En cuanto, a que se debe reactivar el programa de farmacia desde las fórmulas magistrales y oficinales puede impulsar el uso de medicamentos de forma racional para la población y la reducción de costos para el sistema de salud y paciente. En resumen, el farmacéutico es un pilar en la salud pública que debe ser reconocido y empoderado para contribuir efectivamente a mejorar la calidad del sistema sanitario.

4.4.2 Desempeño laboral del farmacéutico

El farmacéutico en Venezuela debe desempeñar un rol multifacético que abraque diversas áreas desde el ámbito de salud. Su formación académica les proporciona un conocimiento profundo sobre medicamentos, terapias guiadas, y la salud pública, lo que les permite actuar como profesionales clave en el sistema sanitario.

En la misma línea del pensamiento Alles (2015) explica que el desempeño laboral es “La ejecución voluntaria de conductas relevantes para alcanzar las metas de la organización. Esto es, los aportes conductuales individuales para el logro de metas establecidas” (p. 134). En otras palabras, en el ámbito de salud pública el farmacéutico tiene un papel activo en campañas y promoción de salud, que incluye actividades de vacunación, educación sobre enfermedades crónicas, farmacovigilancia, incompatibilidades en asociaciones medicamentosas y efectos adversos de fármacos, así como el fomento de hábitos saludables. Su cercanía a la comunidad les permite identificar necesidades específicas y contribuir a mejorar los indicadores de salud. También son investigadores que contribuyen al desarrollo de estudios clínicos o a la formulación de principios activos en nuevos

productos. Su conocimiento extraordinario les permite ser partícipe de avances científicos que benefician a la sociedad.

Este desempeño de ejecución importante del profesional de farmacia va dirigido también a la dispensación de medicamentos, donde son responsables de garantizar que los pacientes reciban fármacos correctos, en las dosis adecuadas y con la información necesaria para su uso seguro. Esto incluye la revisión de prescripciones médicas y la identificación de posibles interacciones o contraindicaciones. Por otra parte este profesional imparte información como educador a los pacientes y usuarios relevante para evitar la auto medicación y por ende las graves consecuencias de ésta.

A pesar de su importancia, el desempeño laboral del farmacéutico en Venezuela enfrenta desafíos. La crisis económica ha afectado el acceso a medicamentos y ha limitado los recursos para su formación continua. Además, las condiciones laborales pueden ser adversas debido a la escasez de insumos y personal. Todo esto como una visión futura hacia la salud pública, su desempeño como farmacéutico es esencial para fortalecer las políticas públicas en el sistema sanitario. La capacitación continua y el empoderamiento profesional es clave para que pueda adaptarse a las necesidades cambiantes del entorno que vivimos a nivel sanitario.

4.4.3 Visión estratégica del Estado hacia la salud pública

La salud pública es un componente fundamental para el desarrollo social y económico de cualquiera nación. En Venezuela, la visión estratégica del Estado hacia la salud pública busca garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad, y los farmacéuticos juegan un papel crucial en esta misión.

Por otra parte el acceso universal a medicamentos es una de las principales metas del Estado, es asegurar que toda la población tenga acceso los medicamentos esenciales. Los farmacéuticos son clave en este proceso, ya que son los profesionales que garantizan la disponibilidad y correcta dispensación de estos fármacos en las farmacias comerciales, comunitarias y de hospitales. Su conocimiento sobre medicamentos permite optimizar el uso de recursos y mejorar la adherencia a los tratamientos

En cuanto a la integración al sistema de salud pública, el Estado debe integrar a los farmacéuticos a los equipos multidisciplinarios de atención de sanitaria. Esto significa que los farmacéuticos no solo están involucrados en la dispensación sino que deben participar en los programas de salud y campañas de prevención. Por ende, la visión estratégica debe incluir la prevención y control de enfermedades, debido a que los profesionales de farmacia son esenciales en la detección de enfermedades crónicas y la vacunación, pues debido a su integración en la comunidad le permite identificar los factores de riesgos para proponer las intervenciones adecuadas.

En por ello que, cualquier organización de salud pública llámese centro de salud, CPT, CDI u Hospital debe buscar optimizar su rendimiento, las acciones deben estar orientadas, fundamentalmente en un principio, al desarrollo de las competencias de sus gerentes y particularmente las competencias actitudinales; tal como señala Lanz (2001: 64), quienes deben desaprender y aprender nuevos comportamientos en las empresas, son sus directivos, puesto que sus conductas son modelos a seguir, y son éstos quienes en primer lugar deberían orientar y guiar a los empleados al alcance de los objetivos organizacionales.

En ese sentido, en el complejo contexto el gerente de salud pública debe tener una visión acompañado del farmacéutico, es decir debe ir más allá de estilos gerenciales tradicionales y enfocarse en las personas y en sus comportamientos, necesidades; en impregnar de afecto, habilidades, reconocer sus potencialidades, generar autoconfianza, curiosidad, y sobre todo construir el conocimiento para salud pública en conjunto para solucionar y llevar adelante a las comunidades las bondades de las fórmulas magistrales y oficinales que puede ser un una formidable alternativa valiosa para la calidad de vida y buen vivir de todo ser vivo que lo requiera.

Finalmente, los desafíos y oportunidades del farmacéutico en cuanto al compromiso del Estado hacia una mejora en salud pública, existen muy significativos, como la escasez de recursos y personal capacitado. Sin embargo, esto también representa una oportunidad para que los farmacéuticos se puedan posicionar como agente clave en la transformación del sistema sanitario, abogando por políticas que fortalezcan su rol en beneficio de la salud.

REFLEXIONES TRANSITORIAS

Esta travesía investigativa permitió realizar un encuentro armónico con los propósitos de la investigación ya que puedo conocer la naturaleza cambiante del fenómeno. En ese sentido, la asombrosa estructura fenoménica me permitió sumergirme en la comprensión de los sistemas, subsistemas y procesos que reflejan al profesional farmacéutico desde su enfoque gerencial en el sistema nacional de salud pública, desempeño laboral hasta la visión estratégica, pero a partir de la percepción apoyada y respaldada desde la dialéctica que emerge de los versionantes clave, por lo tanto, desde esta perspectiva expongo las siguientes reflexiones finales:

En relación con el primer propósito orientado a develar desde las voces de los versionantes clave, los escenarios del farmacéutico en la creación de las fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica para la salud pública, es importante señalar que las voces revelaron no solo las oportunidades de este profesional en la salud pública venezolana tributando su fórmulas magistrales y oficinales para las personas y animales, sino también los desafíos que enfrentan los farmacéuticos al implementar estas creaciones. Por esa razón puedo reflexionar sobre cómo sus experiencias y perspectivas pueden enriquecer la práctica farmacéutica y contribuir a un sistema de salud más robusto para un mejor vivir.

Por otra parte, con respecto al segundo propósito destinado a comprender la práctica del farmacéutico en la creación de fórmulas magistrales y oficiales como alternativa médica para la salud pública, en este aspecto una de la reflexión más relevante es cómo el rol del farmacéutico ha evolucionado en Venezuela. Antes, su función estaba centrada en la dispensación de medicamentos, pero hoy día debe posicionarse como un profesional clave en la salud pública a través de la creación de las fórmulas magistrales y oficinales. Es importante saber que este cambio implica una mayor responsabilidad y un enfoque más proactivo hacia el bienestar de la comunidad.

Sobre el tercer propósito, dirigido a interrelacionar el enfoque gerencial de los farmacéuticos en la creación de fórmulas magistrales y oficiales para la salud pública, estos

aspectos son primordiales debido a que la creación de fórmulas magistrales y oficinales puede ser una respuesta efectiva a las carencias del sistema de salud pública en Venezuela. También se puede incluir el acceso a tratamientos personalizados, unidosis, entre otros, y la capacidad de atender necesidades específicas que no son cubiertas por medicamentos comerciales.

El enfoque gerencial es clave para la implementación de las fórmulas magistrales y oficinales, debido a estos aspectos la gerencia de la Dirección de Salud Estatal debe reforzar su planificación estratégica y administrativa conjuntamente con este profesional para garantizar que estos servicios sean sostenibles y eficaces en la salud pública. Asimismo, la comunidad debe reconocer el reto que enfrentan los farmacéuticos, como las limitaciones de los recursos, la formación continua y el apoyo institucional. Sin embargo, las oportunidades que surgen al integrar estas prácticas dentro del SPNS serían maravillosas para su desarrollo profesional y para las mejorar la salud de la colectividad.

BIBLIOGRAFÍA

- Balestrini, M. (2015). *Como se elabora el proyecto de investigación*. Caracas. Venezuela: Consultores Asociados Servicio Editorial
- Barrochina, F. (2020) “*Presente, Pasado y Futuro de las Formulaciones Magistrales*” discurso presentado en la Academia de Farmacia de la comunidad Valenciana, España
- Cisterna, F. (2006) *Categorización y Triangulación como proceso de validación del conocimiento en la investigación Cualitativa*. Revista Theoría. Volumen 14
- Cortina, A y Martínez, E. (1996) *Ética*. Ediciones Akal, S. A. Madrid, España.
- Cusipuma (2023) *Sistema de Calidad Farmacéutica adecuado para la preparación de la fórmula magistral personalizada y Dermofarmacia en Perú, 2023*. Trabajo para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, en la Universidad César Vallejo de Lima, Perú.
- Chan, A. (2009). *Estrategias de intervención Comunitaria en Salud en un Campamento Universitario multidisciplinario de Investigación y Servicio*. Revista Cubana de Medicina General Integral.
- Chiavenato, I. (2009). Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito de las Organizaciones. 2ª Ed. México. D.F.
- Diccionario REA (2024) *Calidad de servicio*. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/pol%C3%a1calidad%20de%20servicio>. Consultado: 09 de octubre de 2023
- Diccionario REA (2024) *Farmacia*. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/pol%C3%a1farmacia>. Consultado: 09 de octubre de 2023
- De Anca, A. (2009). *La importancia de la farmacia en la historia*. CT 1 (2009): 173-191. Universidad de Salamanca .España.
- Debesa, F. (2006). *El farmacéutico y la salud pública*. Revista Cubana de Farmacia, Vol.40 (1) Ciudad de la Habana ene.-abr. 2006. Centro para el Desarrollo de la Farmaco epidemiología. [Artículo en línea]. En. <https://acortar.link/oe5ldv> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- De Sagrera, J. (2007). *Parasèlcica. Alquimia, magia y medicamentos*. Historia de la Farmacia. Elzevir. Vol. 26 (10).[Consulta: 2024, mayo 06].

- Encyclopedia Herder (2017). Alcmena de Crotona. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Autor:Alcme%C3%B3n_de_Crotona#:~:text=Concibi%C3%B3n%20la%20salud%20como%20una,de%20estos%20elementos%20o%20humores . [Consulta: 2024, mayo 06].
- Fajardo, M. (2010). *Algunas reflexiones sobre la investigación acción colaboradora en la educación*. Revista electrónica de enseñanzas de las ciencias. Facultad de Ciencias de la educación. Universidad de Vigo, Campus de Ourense. España.
- García, V. (2020) *Perfil de Utilización de formulas magistrales por Vía Oral en una Oficina de Farmacia de León*. Para optar al título de Doctorado en farmacia en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/OODDwR> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- García, A. (2010) *Elaboración de Medicamentos Personalizados en los servicios de farmacia* (Farm Hospital 2010 34(3): 103-105 doi 10.1016/j.farma.2010.02.001
- Granda, E. (2004). *Formulación magistral. El estado del arte*. Revista Economía y Salud, Vol.18, (10) [Artículo en línea]. Disponible En. <https://acortar.link/Ljl77c>[Consulta: 2023, diciembre 06].
- Garrafa, V. y Osorio, M. (2009). *De una bioética de principios a una bioética intervenida*. Cátedra Unesco de Bioética de la Universidad de Brasilia. Revista Bioética Vol. 13(1): 125-134.
- Gómez-Fajardo, C. (2001). *Alcmena de Crotona y la gran hazaña*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Vol. 52 (1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/237028705_Alcmeon_de_Crotona_y_la_gran_hazana .. [Consultado: 2024 mayo 10].
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2011). *Metodología de Investigación*. Editorial McGraw Hill – Interamericana. D.F. México.
- Hurtado de B, J. (2001). *Metodología para la Investigación. Una guía para la comprensión holística de la ciencia*. Ediciones Quirón. 4º Edición. Caracas, Venezuela.
- Leal, J. (2011). *La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación*. 3ra Edición. Incluye El Paradigma Holónico. Impresión: Azul Intenso C.A. Valencia-Venezuela.
- Levi, M. (2019). *Farmacología. Su historia y desarrollo*. Documento disponible en: <https://instituciones.sld.cu/scf/files/2019/11/farmacologia.pdf>[Consultado: 2024 mayo 8].
- Martínez, J. (2001). *Métodos de investigación cualitativa*. SILOGISMO, 08 Publicación semestral, Julio – Diciembre 2011. Artículo de Revista de la Corporación

- Internacional para el Desarrollo Educativo. Bogotá, Colombia. [Artículo en línea]. Disponible en: <https://acortar.link/3EvvVph> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- Martínez Miguelez, M. (2006). *La Investigación Cualitativa (Síntesis Conceptual)*. Perú: Investigación en Psicología. 2006, 9 (1), 123-146. UNMSM. Lima.
- MPPS. (2013). *Proyecto de Resolución de “Buenas Practicas de los Servicios Farmacéuticos en Establecimientos de Salud Públicos y Privados”*. Decreto N° 558 del Ministerio del Poder Popular para la Salud de fecha 05 de Noviembre de 2013, Caracas – Venezuela. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/6b3xYj> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- OMS. (2022). *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una Renovación para el Siglo XXI. Marco conceptual y descripción*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/TqsZUH> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- OPS. (2022). *El papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud*. Informe de la Reunión de la OMS-Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de septiembre de 1993. Organización Panamericana de la Salud. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/KkyJkG> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- Pérez, L. (2000). *El Análisis de Contenido: Una forma de abordaje Metodológico*. Lauros Revista de Educación. Vol. 14(27). Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas. Venezuela
- Piñero, L. y Rivera, M. (2013). *Investigación Cualitativa: Orientaciones Procedimentales*. Ediciones UPEL –IPB. Barquisimeto, Venezuela
- Ruiz, J. (2005). *Participación comunitaria: Documento de discusión sobre un modelo de participación comunitaria en el Sistema Nacional de Salud del Estado Español*. Comunidad. 2005; 6:62-72. Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquía.
- Venezuela (1928). *Ley de Ejercicio de la Farmacia*. Gaceta Oficia N° ° 16.551 de fecha 7 de julio de 1928. Caracas – Venezuela. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/2kKJpp> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- Venezuela. (1993). *Reforma del Reglamento de la Ley del Ejercicio de la Farmacia*. Gaceta Oficia N° 4.582 Extraordinario de fecha 21 de mayo de 1993. Caracas – Venezuela. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/1oKWuT> [Consulta: 2023, diciembre 06].

- Venezuela. (1998). *Ley Orgánica de la Salud*. Gaceta Oficial N° 36.579, Extraordinario de fecha 11 de noviembre de 1998. Caracas – Venezuela. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/ib1cp8>. [Consulta: 2023, diciembre 06].
- Venezuela. (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta Oficial N° 36.860, Extraordinario de fecha 30 de diciembre de 1999. Caracas – Venezuela. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/MIVzJ2>[Consulta: 2023, diciembre 06].
- Venezuela (2000) . *Ley de Medicamentos*. Gaceta Oficial N° 314.760 de fecha 3 de agosto de 2000. Caracas – Venezuela. [Documento en línea]. En. <https://acortar.link/1gz3QI> [Consulta: 2023, diciembre 06].
- Venezuela (2019). *Plan de la Patria 2019-2025*. Gaceta Oficial N° 6.442 de 03 de abril de 2019. República Bolivariana de Venezuela, Caracas-Venezuela.
- Veliz, J. y Galeano. S. (2002). *La responsabilidad: un principio para retomar en la reflexión bioética*. Revista Iatreia. Volumen Oct-Dic.2019. Bogotá, Colombia
- Villarrubi, P. (2023) *Diseño, preparación y aseguramiento de la calidad de formulaciones farmacéuticas para uso oftálmico no disponibles como especialidades medicinales*. Trabajo para en optar el título de maestría en Salud Pública en la Universidad de Buenos Aires, Argentina

ANEXO

Preguntas generadoras de la entrevista

PREGUNTAS GENERADORAS

1. ¿Cómo considera usted que las formulaciones magistrales y oficinales intervienen en el tratamiento de las necesidades farmacológicas de un paciente?
2. ¿Para qué la Administración Pública debe reconocer la importancia de su valor en los derechos de los pacientes?
3. ¿Qué relevancia tiene la figura del Farmacéutico en la comunidad como prestador del Servicio Asistencial a los pacientes, en el Sistema Público Nacional de salud?
4. ¿Cuáles aportes considera usted puede dar al nuevo enfoque del Farmacéutico en la creación de Fórmulas Magistrales y oficinales u oficinales, como alternativa para la salud pública?