



AUTOR

Luis García Sevillano

Doctor en Farmacia. Farmacéutico comunitario en Valladolid

CORRESPONDENCIA:
sevillanolg@hotmail.com

FUENTE DE FINANCIACIÓN:
El trabajo se ha realizado en la farmacia de JA Navarro Gómez, Valladolid.

CONFLICTOS DE INTERÉS:
El autor declara no tener ningún conflicto de intereses en relación con el presente artículo.

Un resumen del trabajo ha sido presentado como póster en el XVII Congreso Nacional Farmacéutico, Bilbao 2010

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Tres farmacias comunitarias realizan el servicio nocturno en Valladolid. Los objetivos de este estudio fueron conocer el porcentaje de las dispensaciones "con carácter de urgencia", qué proporción de éstas se realizó a través de la receta médica o el informe de urgencias y los medicamentos dispensados "con carácter de urgencia" en una farmacia comunitaria en servicio nocturno.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para llevar a cabo este estudio observacional descriptivo, se registraron todas las dispensaciones nocturnas durante un año. Los datos recogidos fueron para quién es el/los medicamento/s prescrito/s, si tenía "carácter de urgencia", si presentaba un informe de urgencias médico o una receta y los medicamentos dispensados.

RESULTADOS

Las dispensaciones con "carácter de urgencia" supusieron un 6,9% del total y el 61,0% se realizó a través del informe médico de urgencias. Los grupos de medicamentos más dispensados fueron: terapia antiinfecciosa de uso sistémico (23,8%), aparato respiratorio (13,3%), aparato digestivo y metabolismo (13,1%), sistema musculoesquelético (12,7%), órganos de los sentidos (10,0%), sistema nervioso (9,1%) y terapia genitourinaria (7,3%). Durante el estudio se detectaron veintiuna situaciones

Continúa ➔

DISPENSACIÓN NOCTURNA DE MEDICAMENTOS "CON CARÁCTER DE URGENCIA" EN UNA FARMACIA COMUNITARIA DE VALLADOLID

DISPENSING MEDICINES AS "A MATTER OF URGENCY" AT AN ON-DUTY COMMUNITY PHARMACY IN VALLADOLID

INTRODUCCIÓN

La farmacia comunitaria en España es un establecimiento sanitario privado de interés público (1). El acceso al medicamento del ciudadano debe estar garantizado las 24 horas del día. En Valladolid capital son tres las farmacias que se encargan de realizar el servicio de guardia nocturna. Estas farmacias dispensan los medicamentos prescritos en las urgencias de los centros de salud en horario nocturno.

En la farmacia comunitaria se realizan diversas actividades como son la dispensación, indicación farmacéutica, seguimiento farmacoterapéutico, la farmacovigilancia y la educación sanitaria entre otras. La dispensación es una de las funciones que, según la ley 16/1997 de regulación de servicios de las oficinas de farmacia (2), debe realizar el farmacéutico. Es el servicio que más tiempo ocupa en la labor diaria del farmacéutico, debido a que es la actividad más demandada y reconocida socialmente por los usuarios que acuden a la farmacia comunitaria. Se puede definir la dispensación (3) como aquel acto profesional por el que el farmacéutico, ante la solicitud de un medicamento, y tras verificar de manera sistemática que el paciente o cuidador tienen información suficiente acerca del objetivo del tratamiento y de la forma adecuada de utilización, procede a la entrega del medicamento de acuerdo con la legislación vigente, evaluando con la información disponible en el momento, que el medicamento es adecuado para ese paciente.

Se entiende por "dispensaciones con carácter de urgencia", en la farmacia que presta servicio nocturno, todas aquéllas que tienen lugar tras la visita del paciente al centro de salud de guardia más cercano durante la noche, ya sea público o privado. La prescripción puede presentarse en la receta médica o en el informe médico de urgencias correspondiente.

En el proceso de dispensación es necesario, primero, verificar los requerimientos administrativos. En segundo lugar, el farmacéutico debe proteger al paciente frente a la aparición de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) mediante la identificación y resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) (4). El farmacéutico debe preguntar al paciente si tiene enfermedades/factores de riesgo, alergias a medicamentos, estado fisiológico especial, si toma otra medicación, etc. que pudieran provocar riesgo de presentar PRM. Además es necesario conocer si es la primera vez que lo va a utilizar y, en caso afirmativo, proporcionarle la información necesaria para su correcto uso. En el caso de dispensaciones repetidas le preguntará si le va bien con el fin de detectar incidencias, efectos secundarios, etc. El farmacéutico debe conocer las contraindicaciones, interacciones y reacciones adversas de los medicamentos (5,6). Por otro lado, el farmacéutico debe informar de la importancia que tiene la adherencia al tratamiento y qué tendría que hacer en caso de olvido, etc.

Los objetivos de este estudio fueron:

- Analizar las características e incidencia de las dispensaciones "con carácter

de riesgo de resultados negativos asociados a la medicación y 43 pacientes se derivaron al médico ante la demanda de medicamentos sin prescripción médica.

DISCUSIÓN

Las dispensaciones "con carácter de urgencia" son minoritarias dentro de la farmacia de guardia nocturna de Valladolid y la mayor parte de ellas se realiza a través del informe médico de urgencias. La farmacia comunitaria que realiza el servicio nocturno desempeña un papel clave en la atención farmacéutica de la población.

ABSTRACT

INTRODUCTION

Three community pharmacies provide the on-duty pharmacy service in Valladolid. The aims of this study were to get to know the percentage of dispensations made as "a matter of urgency", what proportion of them were through prescriptions or an A&E medical report, and which medicines were dispensed "as a matter of urgency" in a community pharmacy offering an all-night service.

MATERIALS AND METHODS

To carry out this descriptive observational study, all-night dispensations were registered during a year. The data collected were: who the prescribed medication was for, whether it was "a matter of urgency", whether they had an A&E medical report or a prescription, and the medication that was dispensed.

RESULTS

Dispensations made as "a matter of urgency" accounted for 6.9% of the total number and 61.0% were as a result of an A&E medical report. The drug groups that were dispensed most were for anti-infective therapy for systemic use (23.8%), respiratory tract (13.3%), digestive system and metabolism (13.1%), musculoskeletal system (12.7%), sense organs (10.0%), nervous system (9.1%) and genitourinary therapy (7.3%). During the study, 21 situations of risk of negative results associated with the medication were detected and 43 patients were derived to the doctor as they asked for medicines without a prescription.

DISCUSSION

"A matter of urgency" dispensations are minority in on-duty pharmacies in Valladolid and most of them are dispensed as the result of an A&E medical report. The community pharmacy that offers the on-duty service plays a key role in the pharmaceutical care of the population.

Continúa ➔

de urgencia" en una farmacia comunitaria en servicio nocturno con respecto al total de todas ellas y si se realizaron a través de la receta médica o del informe médico de urgencias.

- Determinar qué medicamentos tuvieron mayor representación dentro de las dispensaciones "con carácter de urgencia" en la farmacia comunitaria en servicio nocturno.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante un cuestionario *ad hoc*, no validado, administrado a pacientes que acudían a una farmacia comunitaria en servicio nocturno de Valladolid a retirar algún medicamento o consultar sobre algún problema de salud. Este estudio se realizó durante doce meses (marzo 2009 a febrero 2010) entre las 22:00 y las 8:30 horas durante el servicio farmacéutico de guardia nocturna.

El cuestionario contenía siete ítems. Los factores estudiados fueron los siguientes:

- Persona que retiró la medicación (paciente, familiar o allegado).
- Edad.
- Sexo.
- Si habían acudido previamente a un centro de salud de urgencias.
- Presencia de receta médica (7) o informe médico de urgencias.

- Medicamentos prescritos durante el servicio de urgencias.
- Incidencias detectadas.

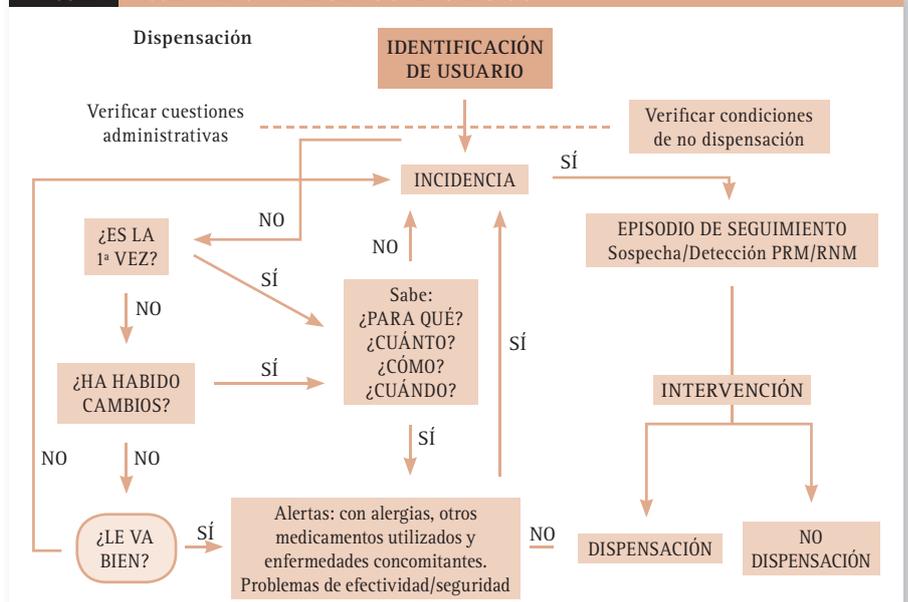
La dispensación se realizó siguiendo un procedimiento normalizado de trabajo de acuerdo con las indicaciones de Foro (8) (figura 1). La detección de posibles RNM durante la dispensación se apoyó en el programa BOT plus (9), integrado en los programas de gestión. Para el estudio de las dispensaciones con carácter de urgencia se utilizó la clasificación ATC (*Anatomical, Therapeutic, Chemical Classification System*) (10) de los medicamentos.

El tratamiento de los datos se llevó a cabo con el programa informático de Microsoft Office Excel® 2007.

RESULTADOS

El número de dispensaciones "con carácter de urgencia" a lo largo del año fueron 544 de un total de 7.840, lo que supuso un 6,9% del total de las dispensaciones. Un familiar o allegado acudió a recoger la medicación a la farmacia en servicio nocturno en algo más de la mitad de las dispensaciones, 288 (52,9%). La edad media del usuario fue de 38,2 ± 10,7 años y mayoritariamente varón, 354 (65,1%). Dentro de las dispensaciones "con carácter de urgencia", 212 (39,0%) se hicieron a través de una receta médica y 332 (61,0%) con un informe médico de urgencias.

FIGURA 1 PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN



PALABRAS CLAVE

PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL

Dispensación, farmacia comunitaria, servicios de urgencias médicas, informe médico, resultados negativos asociados a la medicación.

PALABRAS CLAVE EN INGLÉS

Dispensation, community pharmacy, emergency health services, medical report, negative results associated with medication.

ABREVIATURAS

RNM: Resultados Negativos asociados a la Medicación.
PRM: Problemas Relacionados con los Medicamentos.
ATC: Anatomical, Therapeutic, Chemical Classification System.

Fecha de recepción: 18/1/2013
Fecha de aceptación: 26/6/2013

Los grupos de medicamentos dispensados "con carácter de urgencia", según la clasificación anatómica de medicamentos ATC pueden observarse en la tabla 1. En la tabla 2 se muestran los principales principios activos correspondientes a los grupos más dispensados.

El grupo J (terapia antiinfecciosa uso sistémico) fue el más representado con un 23,8% del total de las dispensaciones, seguido del grupo R, aparato respiratorio (13,3%), y del A, aparato digestivo y metabolismo (13,1%). Solamente hubo un grupo, el L (terapia antineoplásica y agentes inmunomoduladores), del que no se dispensaron fármacos durante el estudio. Dentro del grupo J, el subgrupo más representativo fue el J01 "antibacterianos de uso sistémico" (184; 95,3%), seguido del de antivirales (6; 3,1%), antimicóticos de uso sistémico y antimicobacterianos. Dentro del subgrupo de antivirales destacó la brivudina (5; 2,6%) (figura 2). El grupo de medicamentos del aparato respiratorio dispensados se muestra en la figura 3. Los fármacos que actúan a nivel del aparato musculoesquelético dispensados se refleja en la figura 4. Durante el estudio se detectaron veintiuna situaciones de riesgo de resulta-

TABLA 1 MEDICAMENTOS DISPENSADOS CON CARÁCTER DE URGENCIA EN LA FARMACIA COMUNITARIA EN SERVICIO NOCTURNO DISTRIBUIDAS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN ATC DE MEDICAMENTOS

ÓRGANO O SISTEMA SOBRE EL QUE ACTÚA EL FÁRMACO	FRECUENCIA N (%)
A) Aparato digestivo y metabolismo	106 (13,1)
B) Sangre y órganos hematopoyéticos	13 (1,6)
C) Aparato cardiovascular	13 (1,6)
D) Terapia dermatológica	15 (1,9)
G) Terapia genitourinaria	59 (7,3)
H) Terapia hormonal	23 (2,8)
J) Terapia antiinfecciosa uso sistémico	193 (23,8)
M) Sistema musculoesquelético	103 (12,7)
N) Sistema nervioso	74 (9,1)
P) Antiparasitarios, insecticidas y repelentes	3 (0,4)
R) Aparato respiratorio	108 (13,3)
S) Órganos de los sentidos	81 (10,0)
Varios	19 (2,3)

dos negativos asociados a la medicación (RNM): nueve por errores en la prescripción (omisión de la dosis en fármacos cuya prescripción podía inducir a dudas en el informe médico), cuatro por interacciones con la medicación habitual del paciente, cuatro por incumplimiento del tratamiento antibiótico, tres por duplicidad de tratamientos y una por error en la dispensación (se había dispensado un fármaco para la vía oral y la paciente necesitaba el mismo fármaco para la vía vaginal).

En el caso de los errores en la prescripción, se contactó telefónicamente con el médico del servicio de urgencias para confirmar la dosis y evitar un posible resultado negativo de la medicación. En los otros casos se contactó por escrito con el médico y se proporcionó al paciente información personalizada sobre el tratamiento y educación sanitaria.

Se derivaron al médico 43 pacientes que demandaron medicamentos de prescripción médica con el informe de urgencias y que no presentaban la correspondiente receta: ocho pacientes solicitaron levonorgestrel, diecinueve pacientes pidieron antibióticos (ocho para una posible infección de orina, cuatro para posibles infecciones dentales, seis para molestias en la garganta y uno por presentar dolor en los oídos), trece pacientes pidieron psicótropos, dos pacientes demandaban insulina y un paciente, vareniclina, para la cesación tabáquica.

DISCUSIÓN

El 6,9% del total de las dispensaciones de la farmacia comunitaria en servicio nocturno tuvo "carácter de urgencia".

En algo más de la mitad de las veces, un familiar o allegado retiró la medicación. Solamente el 39,0% de las dispensaciones se llevó a cabo a través de la receta médica.

El grupo de medicamentos prescrito con mayor representación fue el grupo J (terapia antiinfecciosa de uso sistémico; 23,8%), que incluía mayoritariamente principios activos de amplio espectro de acción antibacteriana (penicilinas, cefalosporinas), principios activos para infecciones del aparato urinario (fosfomicina trometamol, quinolonas) e infecciones bucodentales (metronidazol+espiramicina). Otro principio activo prescrito con menor frecuencia fue la brivudina, indicada para el tratamiento del herpes zoster, pero que requería una administración urgente. Los medicamentos para el aparato respiratorio (13,3%), aparato digestivo y metabolismo (13,1%), sistema musculoesquelético (12,7%), órganos de los sentidos (10,0%), sistema nervioso (9,1%) y terapia genitourinaria (7,3%) también se dispensaron frecuentemente.

Durante el estudio se detectaron veintiuna situaciones de riesgo de RNM y 43 pacientes que demandaron medicamentos sin prescripción médica (antibióticos, psicótropos, etc.) (11,12) fueron derivados al servicio médico de urgencias. A la vista de los medicamentos prescritos y del diálogo con el paciente durante la dispensación, observamos que la visita del paciente al centro de salud de urgencias (13), en muchas ocasiones, se podría haber evitado, pues el paciente no presentaba síntomas de gravedad o de urgencia (14,15). En muchas ocasiones el paciente acudió al servicio de urgencias por no poder acceder a la atención primaria con la

TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS "CON CARÁCTER DE URGENCIA" EN LOS GRUPOS Y SUBGRUPOS MÁS REPRESENTATIVOS SEGÚN LA CLASIFICACIÓN ATC DE MEDICAMENTOS

GRUPO	SUBGRUPO	PRINCIPIO ACTIVO	N (%)	
Grupo J 193 (23,8%)	J01. Antibacterianos de uso sistémico 184 (95,3%)	Amoxicilina/ácido clavulánico	39 (21,2)	
		Amoxicilina	31 (16,9)	
		Fosfomicina trometamol	28 (15,2)	
		Azitromicina	23 (12,5)	
Grupo R 108 (13,3%)	R01. Preparados nasales 24 (22,2%)	Oximetazolina	12 (50,0)	
		Acetilcisteína	16 (48,5)	
	R05. Tos y resfriado 54 (50,0%)	Ambroxol	8 (24,2)	
		Codeína	6 (28,6%)	
		Cloperastina	10 (47,6%)	
		Dexclorfeniramina	10 (43,5%)	
Grupo A 106 (13,1%)	A02. Alteraciones relacionadas con la acidez 40 (37,7%)	Desloratadina	7 (30,4%)	
		Omeprazol	25 (65,8%)	
	A03. Alteraciones funcionales gastrointestinales 37 (34,9%)	Lansoprazol	11 (29,0%)	
		Domperidona	9 (47,4%)	
		Metoclopramida	8 (42,1%)	
		Otilonio bromuro	6 (40,0%)	
		Butilescopolamina	9 (60,0%)	
		Simeticona	3 (100%)	
		Fórmulas de rehidratación oral	7 (53,9%)	
		Probióticos	2 (15,4%)	
A07. Antidiarreicos 13 (12,3%)	Racecadotriilo	3 (23,1%)		
	Loperamida	1 (7,7%)		
	Grupo M 103 (12,7%)	M01. Antiinflamatorios y antirreumáticos 88 (85,4%)	Ibuprofeno	60 (79,0%)
			Dexketoprofeno	16 (21,1%)
M03. Miorelajantes 9 (8,7%)		Diclofenaco	2 (66,7%)	
		Indometacina	1 (33,3%)	
		Lornoxicam	9 (100,0%)	
Grupo S 81 (10,0%)	S01. Oftálmicos 71 (87,7%)	Tetrazepam	8 (88,9%)	
		Antibióticos	30 (42,3%)	
Grupo N 74 (9,1%)	S02. Otológicos 10 (12,3%)	Corticoides	10 (14,1%)	
	N02. Analgésicos 60 (81,1%)	Paracetamol	46 (76,7%)	
		Metamizol de magnesio	7 (11,7%)	
		Benzodiazepinas	10 (71,4%)	
N05. Psicodélicos 14 (18,9%)	Antipsicóticos	3 (21,4%)		
	Antivertiginosos	1 (7,1%)		
Grupo G 59 (7,3%)	N07. Otros fármacos para el sistema nervioso	Clotrimazol	12 (80,0%)	
		Cabergolina	1 (12,5%)	
	G01. Antiinfecciosos y antisépticos ginecológicos 15 (25,4%)	Metilergometrina	3 (37,5%)	
	G02. Otros productos ginecológicos 8 (13,6%)	Levonorgestrel	30 (83,3%)	
G03. Hormonas sexuales y moduladores genitales 36 (61,0%)				

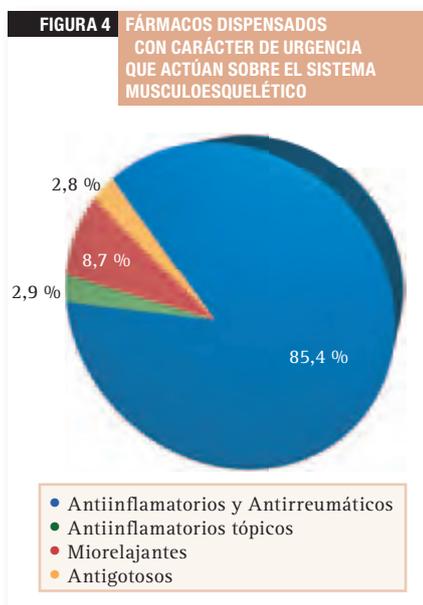
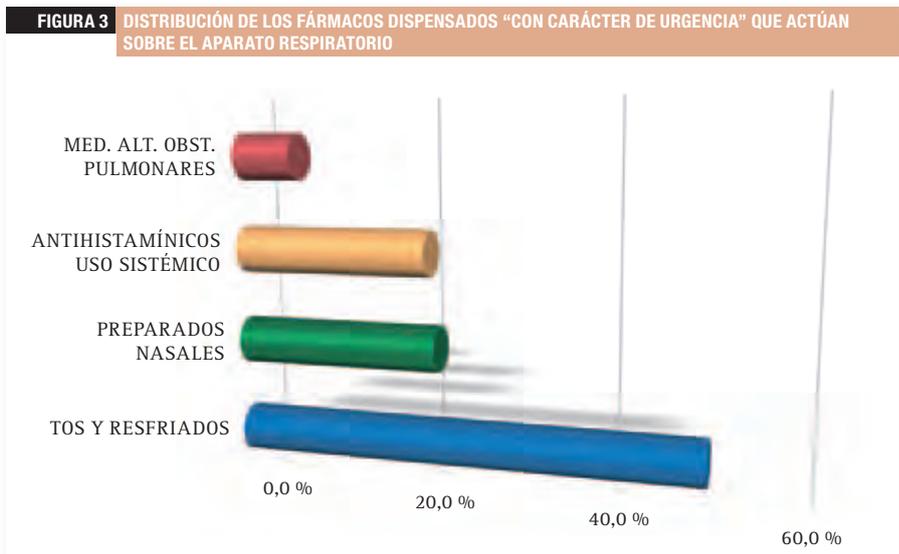
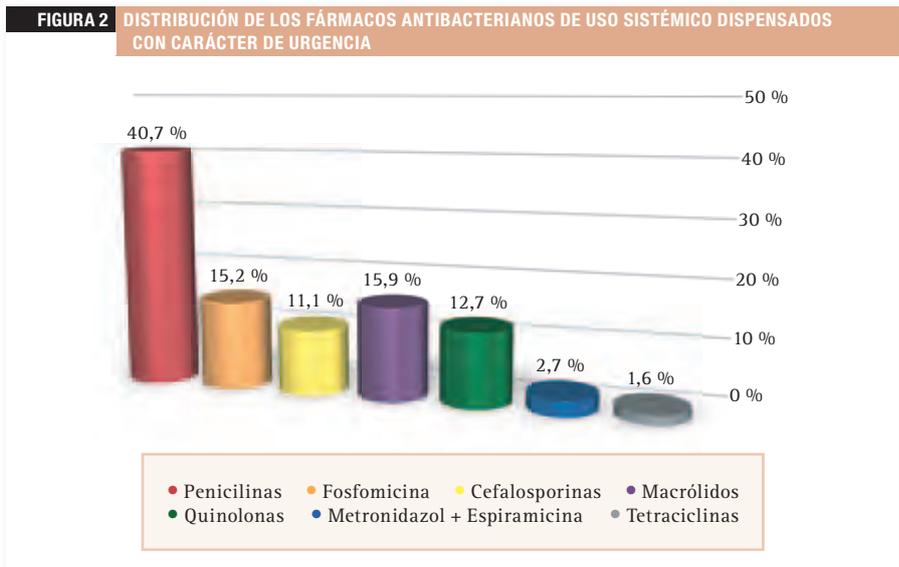
prontitud requerida por el mismo (listas de espera); en otras ocasiones por desconocimiento de la gravedad de su sintomatología y por la relativa fácil accesibilidad a los centros de salud en servicio de urgencia nocturna. La farmacia comunitaria, por su gran accesibilidad, constituye en parte un filtro para la utilización racional de los servicios de urgencia. Algunos de los pacientes acudieron a la farmacia comunitaria demandando medicamentos que necesitan de una prescripción médica para su dispensación (antibióticos, psicótopos, insulinas, anticonceptivos, etc.), por lo que fueron derivados al médico. En otros casos el paciente acudió a la farmacia refiriendo tener un problema de salud, duda sobre la medicación, etc. y el farmacéutico, tras realizar una serie de preguntas, evaluó si se trataba de una sintomatología de carácter leve o necesitaba de la intervención del médico. Aunque no se dispone de datos concluyentes, se estima que un 32,0% de las

consultas en servicios de urgencia hospitalaria está relacionado con errores en la utilización de medicamentos (16) y que entre un 4,0 - 6,0% de los ingresos hospitalarios son debidos a errores de medicación (17). En el presente estudio de dispensaciones en la farmacia comunitaria en servicio nocturno de Valladolid los principios activos de mayor consumo fueron ibuprofeno (7,4%), paracetamol (5,7%), amoxicilina/ácido clavulánico (4,8%), levonorgestrel (3,7%), omeprazol (3,1%), etc. Las benzodiazepinas representaron el 1,2% del total de medicamentos dispensados con "carácter de urgencia". Hubo una mayor dispensación de principios activos antiinfecciosos, anticonceptivos orales y un menor consumo de lo esperado de benzodiazepinas en comparación con los datos de consumo de medicamentos en España. En otro trabajo realizado en una farmacia de Navalcarnero (Madrid, 25.000

habitantes), que recogió todas las dispensaciones llevadas a cabo en el servicio de guardia nocturna (18), el 35,0% presentó el informe médico de urgencias para su dispensación. Los medicamentos más dispensados fueron los analgésicos (22,0%), seguido de los antibióticos (12,0%) y anticonceptivos orales (4,0%). En este caso, con una media de seis dispensaciones/noche, el 35,0% de éstas eran realmente urgentes. Esta diferencia se podría explicar debido a que en la farmacia de Navalcarnero consideraron el total de las dispensaciones y solamente las dispensaciones "con carácter de urgencia" en nuestro estudio. Como limitaciones del estudio tenemos que muchos de los medicamentos prescritos durante los servicios de urgencia médica nocturna fueron proporcionados directamente al paciente en el centro de salud de urgencias. Por otro lado, el informe médico de urgencias (19) no tiene validez de receta

oficial para su dispensación, por lo que deberíamos negar la dispensación de los tratamientos que en él se indiquen. Sin embargo, por otro lado, como profesionales sanitarios tenemos la responsabilidad y obligación moral de atender las situaciones de urgencia de los pacientes, más aún si debe administrarse el tratamiento con rapidez.

El médico es un profesional sanitario que, entre otras funciones, realiza la prescripción médica (acto médico mediante el cual un facultativo ordena el tratamiento que ha de seguir el enfermo) (1). El concepto de la prescripción ha sido modificado, ya que, además del médico y odontólogo, pueden participar otros facultativos en la prescripción de ciertos medicamentos como los enfermeros y los podólogos (20). El documento oficial que utiliza el médico para su prescripción médica y reconocido legalmente como válido es la receta médica. La receta médica (7) es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los médicos, odontólogos o podólogos, legalmente facultados para ello, y en el ámbito de sus competencias respectivas, prescriben a los pacientes los medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica, para su dispensación por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de



estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos.

El informe médico es un documento médico en el que se incluyen datos identificativos del paciente, anamnesis, datos de la exploración, exámenes complementarios realizados, diagnóstico, tratamiento administrado "in situ", tratamiento ambulatorio recomendado, datos identificativos y firma del médico en servicio de urgencias. El objetivo del informe médico de urgencias es el de informar al propio interesado, al médico de atención primaria u otros profesionales sanitarios de la asistencia sanitaria recibida por el paciente durante el servicio de urgencias médicas. Como conclusiones, solamente el 6,9% del total de las dispensaciones de la

farmacia comunitaria en servicio nocturno tuvo "carácter de urgencia" y la mayor parte de ellas se realizó a través del informe médico de urgencias. Los medicamentos dispensados con mayor frecuencia (23,8%) pertenecieron al grupo J (terapia antiinfecciosa de uso sistémico). La farmacia comunitaria que presta el servicio de guardia nocturna desempeña un papel clave en la atención farmacéutica de la población. Es fundamental el papel del farmacéutico comunitario en la dispensación de medicamentos con el fin de minimizar los PRM, derivar al servicio de seguimiento farmacoterapéutico en el caso de identificación de posibles RNM y también por su papel sanitario en la optimización de la utilización de los servicios de urgencia médica por el ciudadano. **FC**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, nº 178, (27-07-2006).
2. Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. Boletín Oficial del Estado, nº 100, (26-04-1997).
3. Faus Dáder MJ, Amariles Muñoz P, Martínez-Martínez F. Atención farmacéutica: conceptos, procesos y casos prácticos. Majadahonda (Madrid): Ergón Creación; 2008.
4. Foro de Atención Farmacéutica Farmacia Comunitaria. Guía práctica para los servicios de atención farmacéutica en la farmacia comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2010.
5. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Medicamentos. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2012.
6. Stockley IH. Interacciones farmacológicas: fuente bibliográfica sobre interacciones, sus mecanismos, importancia clínica y orientación terapéutica. 3ª ed. Barcelona: Pharma Editores; 2009.
7. Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Boletín Oficial del Estado, nº 17, (20-01-2011).
8. Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos. Documento de Consenso, Enero de 2008. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2008.
9. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. BOT plus. Base de Datos del Conocimiento Sanitario [CD]. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2012.
10. Real Decreto 1348/2003, de 31 de octubre, por el que se adapta la clasificación anatómica de medicamentos al sistema de clasificación ATC. Boletín Oficial del Estado, nº 264, (4/11/2003).
11. Simó S; Fraile D, Sánchez A, García-Algar O. Dispensación de medicamentos sin prescripción médica en oficinas de farmacia. An Pediatr (Barc). 2012; ("en prensa").
12. Llor C, Monnet DL, Cots JM. Small pharmacies are more likely to dispense antibiotics without a medical prescription than large pharmacies in Catalonia, Spain. Euro Surveill [revista online] 2010 agosto. [acceso 2 /1/2013]. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19635>
13. Morgans A, Burgess SJ. What is a health emergency? The difference in definition and understanding between patients and health professionals. Aust Health Rev. 2011; 35(3): 284-9.
14. Braithwaite SA, Pines JM, Asplin BR, Epstein SK. Enhancing systems to improve the management of acute, unscheduled care. Acad Emerg Med. 2011; 18(6): 39-44.
15. Pines JM, Asplin BR, Kaji AH, Lowe RA, Magid DJ, Raven M, et al. Frequent users of emergency department services: gaps in knowledge and a proposed research agenda. Acad Emerg Med. 2011; 18(6): 64-9.
16. Woods DM, Thomas EJ, Holl JL, Weiss KB, Brennan TA. Ambulatory care adverse events and preventable adverse events leading to a hospital admission. Qual Saf Health Care. 2007; 16(2): 127-31.
17. Ferner RE. The epidemiology of medication errors: the methodological difficulties. Br J Clin Pharmacol. 2009; 67(6): 614-20.
18. Higja [Internet]. Infarma Congreso y Salón; 2012. Blog "¿Cómo mejorar la gestión de mi oficina de farmacia?" Rentabilidad económica y necesidad real de los servicios de urgencias nocturnas en una población de 25.000 habitantes. [acceso 2/1/2013]. Disponible en: <http://www.higiacomunidad.es/blog/rentabilidad-economica-y-necesidad-real-de-los-servicios-de-urgencias-nocturnas-en-una-poblacion-de-25000-habitantes>
19. El Global.net [Internet]. Madrid: El Global; 2009. Cornejo A. Los informes de urgencias: en el límite de la legalidad y la responsabilidad. [acceso 27/11/2009]. Disponible en: <http://www.elglobal.net/elglobal/articulo.aspx?idart=452424&tidcat=643&tipo=2>
20. Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, nº 315, (31-12-2009).

ZENTIVA
UNA COMPAÑÍA SANOFI



CON LA FARMACIA,
ALCANZANDO NUEVAS COTAS

más de **30** MOLÉCULAS
EN 8 MESES *y seguimos creciendo*