

DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Área Farmacia Asistencial

2026

Dispensación

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.

(Gastelurrutia MA – García Delgado P, España)





- La dispensación de medicamentos y productos médicos es el **acto farmacéutico** asociado a la entrega y distribución de los mismos como respuesta a la prescripción por un profesional autorizado, contiene **actividades específicas como el análisis de la prescripción médica, la preparación de las dosis que se deben administrar y la información necesaria para su adecuada utilización.**
- Incluye la ejecución de **actividades clínicas** encaminadas para contribuir al logro de una farmacoterapia adecuada, buscando que los medicamentos lleguen a los pacientes de forma **oportuna, eficaz y segura.**
- Se **garantiza el acceso** a la población a medicamentos y productos sanitarios, a la vez que se proporciona información para que los pacientes conozcan el correcto proceso de uso y se detecten y corrijan posibles problemas que pudieran aparecer derivados de su utilización.
- Es un **proceso, relevante, crítico. Con el valor añadido de la AF se transforma en un SPFA.**

La dispensación de un medicamento es un **proceso clínico**, cuyo **objetivo general es mejorar el estado de salud de los pacientes**, y como objetivos específicos de la dispensación se pueden enumerar los siguientes:

- ✓ **Entregar el medicamento y/o producto sanitario en condiciones óptimas y de acuerdo con las normativas vigentes.**
- ✓ **Garantizar que el paciente posee la información mínima necesaria, que le ayude a optimizar el uso de los medicamentos.** Es decir, que el paciente **conozca** el proceso de uso del medicamento y esté dispuesto a **asumirlo.**
- ✓ **Proteger al paciente** frente a la posible aparición de problemas relacionados con los medicamentos (detectar y corregir causas prevenibles).

Dispensación - Distribución

- **Misión de un Servicio Farmacéutico.**
- Responsabilidad del Servicio.
- Medicamentos + productos médicos/otros + información /asesoramiento.
- Proceso/s normatizados = POEs.
- Sumar **valor añadido servicios** de AF; Indicación farmacéutica ; SFT ; campañas de SP.
- En **Farmacias comunitarias**: dispensación + AF
- En **Farmacias Institucionales**:
 - **Dispensación** a ambulatorios + AF
 - **Distribución** para internados, con diferentes Sistemas. Individualizado por paciente / Fraccionamiento en monodosis / MIV + AF / SFT.

Uso

- **Racional.**
- **Relación costo-efectividad, seguridad**
- **Accesibilidad.**
- **Adherencia**
- **Políticas de Medicamentos** (Comité Farmacia y Terapéutica)
- **Estudios farmacoepidemiológicos**
- **ETS**
- **Auditorías farmacéuticas**



Políticas de Medicamentos

- Claras, difundidas, respetadas.
- GFT – Protocolos – Criterios – Guías
- Prescripción / Indicación. Auditorías.
- Prescripción: contenidos, redacción, transcripción, validación, cronoterapia.
- Dispensación/ Distribución: sistemas, seguridad, validación.
- Administración: técnicas, interacciones, seguridad.
- Legislación, Normativas internas, POEs. Registros.

Sistema de Distribución de Medicamentos (SDM)

Objetivos:

- Racionalizar la distribución de medicamentos y la terapéutica farmacológica.
- Garantizar cumplimiento de prescripción médica (cadena farmacoterapéutica).
- Promover correcta administración de medicamentos.
- Disminuir tiempos de enfermería dedicado a administración y manipulación de medicamentos.
- Evitar fugas y vencimiento de medicamentos.
- Incrementar la seguridad del paciente: disminuir errores de medicación.
- Potenciar rol del farmacéutico: inserción en equipo de salud
- Promover la Atención Farmacéutica / Optimización de la Farmacoterapia.

Sistemas:

Clasificación:

- Existencia por piso o de reposición de stocks.
- Prescripciones individuales.
- Prescripciones individuales y existencia por piso.
- Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU)

En una misma institución pueden coexistir distintos sistemas en función de las características de los servicios.

Sistema de existencia por piso o reposición de stock

Médico: Indicación del tratamiento / prescripción de la medicación en Historia Clínica.

Enfermería: Transcripción de la orden médica a la hoja de tratamiento o tarjeta.

- Preparación de la medicación, a partir del stock de la sala.
- Administración de la medicación.
- Solicitud **periódica** de reposición de la medicación del stock por el enfermero al Servicio de Farmacia. **Planilla.**

Farmacia: Dispensación (**a granel**) de los medicamentos solicitados.

¿Control periódico del stock en sala?

Enfermería: Reposición en el stock de los medicamentos dispensados por Farmacia.

Sistema en desuso, obsoleto, no cumple con los objetivos de un SDM.

Sistema de prescripciones individualizadas por paciente

Médico: Indicación del tratamiento / prescripción de la medicación en Historia Clínica. *Puede haber prescripción x duplicado.*

Enfermería:

- Transcripción de la orden médica a la hoja de tratamiento o tarjeta.
- Solicitud a Farmacia de medicación para cada paciente para las próximas 24 ó 48 horas.

Farmacia: Dispensación de los medicamentos solicitados, individualizados por paciente.

El Farmacéutico puede ir a sala (recoger indicaciones, pase de sala)

La solicitud y dispensación puede incluir los productos médicos para ese paciente.

Enfermería: Administración de la medicación.

Otra opción: Administración de medicamentos del stock, con posterior solicitud de reposición diaria y por paciente de la medicación al Servicio de Farmacia (cuidados críticos). El farmacéutico también puede ir a sala.

Sistema de prescripción individual y de existencia por piso

- Combina los dos anteriores.
- Considera la solicitud individual para la mayoría de los pacientes y la **existencia de un stock mínimo** en sala para cubrir situaciones puntuales (urgencias, cambios de tratamiento, nuevos ingresos).

Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU)

Médico: Prescripción, en Historia Clínica, por duplicado de la medicación al paciente ó **Rp electrónica**.

Farmacia:

- Asistencia de farmacéutico a sala: recoge indicaciones y confecciona **perfil farmacoterapéutico**. **Pase de sala**.
- **Validación** de prescripciones.
- Preparación de medicación individualizada por paciente. **Monodosis**, MIV.
- Provisión para **24 hs como máximo**. Modelo: envío de carros **3 veces al día (cubriendo 8 horas cada uno)**.

Enfermería:

- Transcripción de la orden médica a las hojas de control de enfermería (**opcional, se evita si esta todo informatizado**).
- Administración y registro de los medicamentos por parte de enfermería.

Informatización

Utilización de carros y equipos automatizados

Perfil farmacoterapéutico

- Documento que refleja la relación de los datos referentes a un paciente (características propias y su contexto), su tratamiento farmacoterapéutico (actual y pasado) y su evolución.
- Su construcción es dinámica, sistemática, documentada.
- Busca obtener y registrar datos que faciliten al farmacéutico la identificación de los PRM que hayan existido, puedan existir en el momento actual, y/o prevenir, y perfilar las vías accesibles para planificar su resolución.
- Construcción de perfil farmacoterapéutico: Componentes
 - los **datos obtenidos de Historia clínica y/o entrevista** con el paciente: Datos personales (edad, peso, IMC...), problemas de salud, función renal y hepática, antecedentes de alergias o reacciones adversas, vacunas, hábitos sociales (consumo de alcohol, tabaco, café o drogas), medicamentos que ha tomado y toma actualmente (fecha de inicio, profesional que indicó, dosis, frecuencia y vía de administración).
 - los **datos obtenidos en las sucesivas indicaciones o prescripciones**,
 - los **datos registrados con motivo de las Intervenciones Farmacéuticas**.

Validación de prescripciones

Proceso de revisión de las prescripciones farmacoterapéuticas para optimizar la eficiencia de la prescripción médica.

Medicamento - Efectividad – Seguridad – Adherencia

□ **Alcances:**

- Interpretación, comprensión correcta de la prescripción.
- Viabilidad técnica y temporal.
- Resolución de discrepancias entre lo prescripto y lo que se dispensará.

Validación de prescripciones

□ **Considera:**

- ✓ **Correlación con el diagnóstico para el cual se prescribe.** GFT, GPC.
- ✓ **Adecuación individual de cada medicamento prescripto:** principio activo, forma farmacéutica, dosificación, duración, alergias, reacciones adversas, contraindicaciones según enfermedades, adherencia.
- ✓ **Adecuación del tratamiento farmacoterapéutico global:** incompatibilidades, interacciones (con med, alimentos y/o análisis clínicos), sustitución, duplicación de terapias.

Soporte para la decisión clínica:

Historia Clínica – Perfil Farmacoterapéutico - Bases de datos (monografías, GPC, recomendaciones)

Permite identificar PRM y errores de medicación



intervención farmacéutica

Intervención farmacéutica (IF)

- IF: actuación dirigida a modificar alguna característica del tratamiento, o de las condiciones de uso, con el objetivo resolver un problema con la farmacoterapia ➡ AF
- Implica asumir la responsabilidad de esta actuación en la terapéutica del paciente.
- Se pueden clasificar en tres grandes grupos (*Sabater D y cols, 2005*):
 - Intervención sobre la cantidad y forma de administración del medicamento.
 - Intervención sobre la estrategia farmacológica
 - Intervención a nivel de educación sanitaria con el paciente.
- Comunicación efectiva = escrita, personal, por sistema informático.
- Registro, evaluación, estimación de indicadores de calidad.
- Aplicarlo en la práctica clínica permite **optimizar la farmacoterapia**, así como la **mejora del sistema de utilización de medicamentos**, **caracterizar las actividades clínicas de los farmacéuticos**, **cuantificar el valor añadido de su IF**, e **identificar áreas de mejora del sistema**.

CUADRO COMPARATIVO DE OTRAS DOS CLASIFICACIONES DE IF		
	Sabater et al.	Hoth et al.
Categoría	Intervención farmacéutica	Respuestas específicas
Intervenir sobre la cantidad de medicamento ⁽⁵⁾	• Modificar la dosis: ajuste de la cantidad de fármaco que se administra de una vez	Cambio de la concentración
	• Modificar la dosificación: cambio en la frecuencia y/o duración del tratamiento	Cambio de la duración del tratamiento
	• Modificar la pauta de administración (redistribución de la cantidad): cambio del esquema por el cual quedan repartidas las tomas del medicamento a lo largo de un día	Cambio de la pauta
Intervenir sobre la estrategia farmacológica ⁽⁵⁾	• Sustituir un medicamento: reemplazo de algún medicamento de los que utilizaba el paciente por otro de composición diferente, o bien de diferente forma farmacéutica o vía de administración	Inicio de terapia alternativa Cambio de la forma de dosificación Cambio de la vía de administración
	• Añadir un medicamento: incorporación de un nuevo medicamento que no utilizaba el paciente	Inicio del tratamiento
	• Retirar un medicamento: abandono de la administración de un determinado medicamento de los que utiliza el paciente	Cese del tratamiento
Intervenir sobre la educación al paciente	• Modificar actitudes respecto a la farmacoterapia (disminuir el incumplimiento voluntario): refuerzo de la importancia de la adherencia del paciente a su tratamiento	Mejora del cumplimiento
	• Educación en el uso del medicamento (disminuir el incumplimiento involuntario): educación en las instrucciones y precauciones para la correcta utilización y administración del medicamento	Educación sanitaria al paciente
	• Educación en medidas no farmacológicas: educación del paciente en todas aquellas medidas higiénico-dietéticas que favorezcan la consecución de los objetivos terapéuticos	

⁽⁵⁾ La IF sobre los tratamientos farmacológicos pasa por la obligatoria comunicación con el médico prescriptor. Sólo en el caso de tratamientos que no precisan prescripción para su dispensación, el farmacéutico podrá realizar los cambios propuestos en el presente cuadro.

Prescripción Electrónica Asistida

Tratamientos de Ingresos [Farmacia] - Microsoft Internet Explorer

Datos del Paciente		Notas		ICU		Ingreso	
MUJER	Edad 33a [A]	Talla -- cm	IMC -- kg/m ²	SCR -- mg/dl	ICU 3406983	Ingreso 30/05/2008, 17	
AD	Peso -- kg	SE -- m ²	K ⁺ -- mmol/l	ClK ⁻ -- mEq/l	Curra (UE/Carro) 1.082001 (188 / D19ESTU)	Conf. hasta --	
Alergias				Servicio D19ESTU		Val. hasta 16/06/2009, 13	
Antecedentes INSUFICIENCIA RENAL				Médico No definido		Alta --	
				Diagnóstico No definido			

Prescripciones		Intervenciones		Permisos Temporales		Otros Tratamientos	
#	Nombre	Dosis	Frec.	Via	Inicio	Fin	Val
1	BARBITURICA 150 mg comp.	150 mg	ES	OR	10/06/2008, 12	--	365d
2	INSUL. RAPIDA ACTRAPID 100 U/ml 3 ml ser	--	ED-SSQ	SC	10/06/2008, 12	--	365d
3	INSUL. ISOFL. INSULAT FLEXPER 100 U/ml 3 ml ser	18-12 U	ES	SC	10/06/2008, 12	--	365d
4	FISIOLOGIC 500 ml vial vial	500 ml	12	PVC	10/06/2008, 12	--	365d
5	POTASSIO CLORURO 10 mEq/5 ml amp	10 mEq	12	PVC	10/06/2008, 12	--	365d
6	DIGOXINA 0.25 mg comp.	0.25 mg	ALD/ LMOV	OR	10/06/2008, 12	--	365d
7	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg comp.	12.5 mg	S	OR	10/06/2008, 12	--	365d
8	ENALAPRIL 20 mg comp.	20 mg	S	OR	10/06/2008, 12	--	365d
9	PARACETAMOL 5 g/100 ml vial	1 g	S	PVC	10/06/2008, 12	--	365d

3 registros encontrados

Ver: Activar

Med. [] Dosis [] Frec. [] Via [] Inicio [] Fin [] Dispenser [] Guardar [] Cancelar []

Opciones: A Suspende Reactivar Monitorizar Validar Cancelaciones Cerrar

Alertas para la prescripción – validación III

Tratamientos de Ingresos [Farmacia] - Microsoft Internet Explorer

Datos del Paciente		Notas		ICU		Ingreso	
HOMBRE	Edad 62a [A]	Talla -- cm	IMC -- kg/m ²	SCR -- mg/dl	ICU 3420643	Ingreso 27/08/2008, 13	
AD	Peso -- kg	SE -- m ²	K ⁺ -- mmol/l	ClK ⁻ -- mEq/l	Curra (UE/Carro) 1.014201 (180 / --)	Conf. hasta --	
Alergias				Servicio NEUROLOGIA GEN		Val. hasta --	
Antecedentes				Médico No definido		Alta --	
				Diagnóstico No definido			

Prescripciones		Intervenciones		Permisos Temporales		Otros Tratamientos	
#	Nombre	Dosis	Frec.	Via	Inicio	Fin	Val
1	ITRACONAZOL 100 mg caps	100 mg	S	OR	02/04/2009, 08	--	365d
2	SIMVASTATINA 40 mg comp.	40 mg	S	OR	02/04/2009, 08	--	365d
3	RETARIZOL (DIPERONA) 2 g/5 ml amp	2 g	S	PVC	02/04/2009, 08	--	365d

Se prescribe **ITRACONAZOL** a un paciente en tratamiento con **SIMVASTATINA 40 mg**

Avisos del Servicio de Farmacia

Mensaje: Tratamiento: ICU: 3420643 - Paciente: MARTINEZ, LOPEZ, JOSE
Prescripción: ITRACONAZOL 100 mg caps - 100 mg - E
El Principio Activo ITRACONAZOL, produce interacción con el Principio Activo SIMVASTATINA de la prescripción SIMVASTATINA 40 mg comp.

Observaciones: INTERACCIÓN FARMACOCINÉTICA --> Itraconazol es un potente reductor del metabolismo de simvastatina. Se recomienda REDUCIR LA DOSIS DE SIMVASTATINA para evitar un aumento de su concentración

ALERTA → INTERACCIÓN FARMACOCINÉTICA → Itraconazol potente inhibidor del metabolismo de simvastatina. **REDUCIR DOSIS SIMVASTATINA** para evitar aumento concentración plasmática y riesgo

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA → Sustitución por SIMVASTATINA 10 mg

Ver: <http://es.slideshare.net/ximomachi/implantacin-del-nuevo-programa-de-prescripcin-y-registro-electrnico-en-los-hospitales-ics-de-la-seguridad-social-en-espa>

Ayudas para la administración medicamentos.

Prescripciones

☒ IPRATROPI, BROMUR 500 mcg/2 ml sol nebuliz Dosis: 500 mcg Inicio: 12/03/11, 18h Frec.: c/6h Vía: nebulizada Fin: -- Obs.: atrovent 2cc + 3cc SF / 6h nebulizado. Alterno con Ventolin Adm.: Admin directament al nebulitzador o diluir amb SF.	2 ml
☒ FISIOLÓGIC 10 ml amp plastic Dosis: 3 ml Inicio: 12/03/11, 18h Frec.: c/6h Vía: nebulizada Fin: --	3 ml

Medicamento, dosis frecuencia, vía admin

Consejo administración

Observaciones prescripción

IPRATROPI, BROMUR 500 mcg/2 ml sol nebuliz - Diálogo Web

Tema: 18/03/2011, 18:00 Dosis: 2 ml Estado administración: Administrada ✓

Administración Histórico

Dosis administrada: 2 ml Hora administración: 18/03/2011 18:00

☐ Administración anulada

Motivo:

Observaciones:

Guardar Modificar Inicializar Cancelar

Dosis administrada

Hora en que se ha administrado

Observaciones de la administración



Carros para la medicación (informatizados)



Organización interna de la Farmacia

- Personal capacitado y actualizado.
- MOP y POEs.
- Espacio físico: recepción, interpretación de prescripciones, preparación de pedidos. Espacio privado para entrevistas/reuniones.
- Equipos y muebles: PCs, bases de datos, armarios, carros, máquinas para fraccionar, impresos (etiquetas, envases...)
- Registros: prescripciones médicas, pedidos de reposición de stock, perfil farmacoterapéutico, validación de prescripciones, intervenciones farmacéuticas, demanda insatisfecha.

Informatización:

- Sistema de prescripción electrónica o informatizada. (ideal: sumado al Sistema de Historia Clínica)
- Permite / facilita: Perfil farmacoterapéutico; validación de prescripciones / indicaciones; obtener datos de consumo: control de stock, estudios. GPC, MBE.
- Validación del sistema informático

Ambulatorios: Servicio de elaboración y provisión de **Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD)**

- **Desarrollado en el marco de la AF (se articula con SPFA Promoción de la adherencia)**
- **El paciente recibe la medicación prescrita, preparada en la Farmacia por su farmacéutico, en dispositivos SPD en los que se distribuye la medicación que toma el paciente, siguiendo la pauta terapéutica prescrita.**
- **Objetivos:**
 - Hacer que el uso de los medicamentos por parte de los pacientes sea más seguro y más eficiente, contribuyendo a prevenir y resolver problemas relacionados con la medicación.
 - Contribuir a mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico.
 - Asegurar la correcta utilización a través de la provisión de información personalizada al paciente.
 - Garantizar el correcto reacondicionamiento de los medicamentos en un dispositivo multicompartimental de un solo uso, asegurando la máxima calidad y seguridad.

Dispositivos SPD:

- Sistema de Dispensación - Fraccionamiento utilizado en **farmacias comunitarias** y para **Internación domiciliaria**.
- Disminuye errores, facilita administración. Fomenta fidelización.
- Requerimientos:
 - RRHH capacitado
 - documentación del paciente (perfil farmacoterapéutico, prescripciones, consentimiento informado, registros de entregas)
 - POEs: preparación del dispositivo conforme a las Buenas Prácticas, revisión de control, impresión de etiquetas
 - Equipamiento: dispositivos SPD; máquinas selladoras
 - Infraestructura: zona de atención al paciente y de trabajo (preparación del SPD) diferenciadas.

Modelos de SPD

- Dispositivo multicompartimental con 28 receptáculos en los que se distribuyen los medicamentos por toma (4 tomas: por ej. mañana, mediodía, tarde, noche), para los 7 días de la semana.



DESAYUNO
Desde 10/10/2022 hasta 12/10/2022
PÉREZ, Juan
Medicamentos en dispositivo
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos

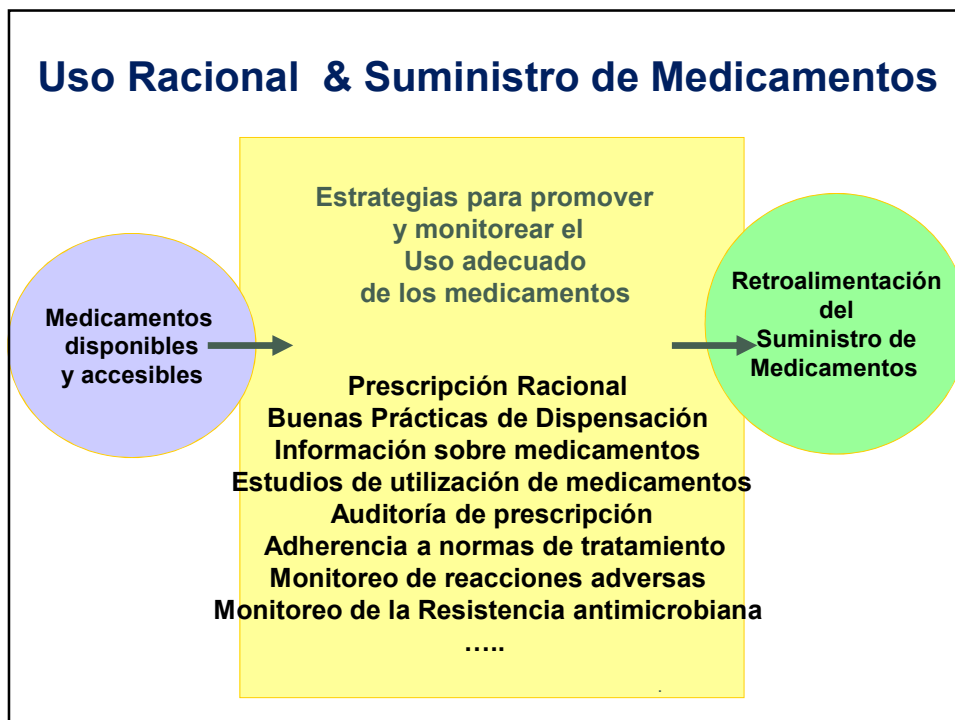
ALMUERZO
Desde 10/10/2022 hasta 12/10/2022
PÉREZ, Juan
Medicamentos en dispositivo
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos

MERIENDA
Desde 10/10/2022 hasta 12/10/2022
PÉREZ, Juan
Medicamentos en dispositivo
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos

CENA
Desde 10/10/2022 hasta 12/10/2022
PÉREZ, Juan
Medicamentos en dispositivo
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos
- Medicamentos

Propuesta Colegio Farmacéuticos pcia Santa Fe 1era Circ.
Tesis de Noelia Orlandi y Guillermina Henrich. CFSF1

Pictogramas de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios	
	Puede tener efecto sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas
	Farmacovigilancia: medicamento sujeto a seguimiento adicional
Asociados a la administración de medicamentos en el embarazo	
	No usar durante el embarazo
	Consultar con el médico acerca de la utilización durante el embarazo
	Considerado compatible con el embarazo
Asociados a la administración de medicamentos en la lactancia	
	No usar durante la lactancia
	Consultar con el médico acerca de la utilización durante la lactancia
	Considerado compatible con la lactancia
Asociados a otras características del medicamento	
	Deporte/dopaje: contiene una o varias sustancias incluidas en resolución oficial (ver descripción para más información)
	Este medicamento puede provocar reacción de fotosensibilidad
	Medicamento con problemas de suministro
	Este medicamento puede producir ototoxicidad
	Precaución en ola de calor
	No aplicar con lentes de contacto
	Medicamento declarado innovación galénica
Asociados a la administración de medicamentos con alimentos	
	Alimentos: se recomienda la administración con alimentos
	Alimentos: se recomienda su administración sin alimentos
Asociados a alergias/intolerancias alimentarias	
	Precaución en pacientes celíacos. Este medicamento puede contener gluten o almidones con gluten
	No recomendado en personas alérgicas al látex de caucho. Puede provocar reacción alérgica grave
	No recomendado en personas alérgicas al pescado



Bibliografía:

- Ministerio de Salud. República Argentina. Resol. 580/2022. Normas de Organización y Funcionamiento de Farmacias de Establecimientos Asistenciales.
- Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe. Ley 2287. Ley de Sanidad Provincial.
- ANMAT. Buenas Prácticas Farmacéuticas en Farmacia oficial (comunitaria y hospitalaria).
- ASHP. Best Practices for Hospital & Health-System Pharmacy. American Society of Health-System Pharmacists. Acceso on line: www.ashp.org
- SEFH. Libro y docs de Farmacia Hospitalaria. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Acceso on-line: www.sefh.es
- SEFH. Manual de Atención Farmacéutica. Calidad farmacoterapéutica. 2006.
- AAFH. Asociación Argentina de Farmacéuticos de Hospital. Diferentes documentos. <https://aafh.org.ar/home>
- SEFAC. Buenas Prácticas de Farmacia comunitaria en España. www.sefac.org
- OPS. OMS. Buenas Prácticas de Distribución de Medicamentos. MHS. 2011
- Faus Dader, García Delgado. Calidad en la dispensación. Aulas de Farmacia. 2010.
- Normas ISO 9001:2015.
- García Sarubbio M; Pazos V, Paéz C.. Impacto económico y grado de satisfacción tras la incorporación de un sistema de dispensación automatizado de medicamentos en una unidad de cuidados intensivos de adultos. Revista de la AAFH. 2016; 3(1)
- Sabater D, Fernandez-Llmos F, Parras M, Faus MJ. Tipos de intervenciones farmacéuticas en seguimiento farmacoterapéutico. Seguimiento Farmacoterapéutico 2005; 3(2): 90-97.
- Clopés. A. Intervenciones farmacéuticas. Disponible en: www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap1314.pdf.
- [Leyes y normas argentinas que regulan la dispensación de medicamentos.](#)
- [Material de lectura complementaria en el aula virtual de la asignatura.](#)