

**Determinación del grado de aceptación de los pacientes sobre las preparaciones  
magistrales u oficinales en Ciudad de Panamá****Assessing patient acceptance of compounded (magistral) and officinal pharmacy  
preparations in Panama City***Miguel Antonio Poveda Batista<sup>1</sup>*<sup>1</sup>Universidad de Panamá, Facultad de Farmacia, Panamá; [miguel.poveda@up.ac.pa](mailto:miguel.poveda@up.ac.pa); <https://orcid.org/0009-0004-3900-7098>

Fecha de recepción: 09-09-2025

Fecha de aceptación: 25-11-2025

DOI: <https://doi.org/10.48204/j.vian.v9n2.a8893>

**Resumen:** La industrialización farmacéutica ha desplazado parcialmente las preparaciones magistrales y oficinales, pese a su valor terapéutico individualizado. Este estudio tuvo como objetivo determinar el grado de aceptación de los pacientes hacia estas preparaciones en la ciudad de Panamá. Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal con una muestra de 90 pacientes seleccionados aleatoriamente en centros de salud públicos y privados. Se aplicó una encuesta de 12 preguntas en formato digital anónimo. Los resultados mostraron que el 81% de los encuestados fueron mujeres, y la mayoría no distingue entre formulaciones magistrales y oficinales; sin embargo, el 85% manifestó confianza en el farmacéutico y más del 80 % usaría una formulación recomendada por este profesional. Se concluye que existe un desconocimiento generalizado sobre ambos tipos de preparaciones, pero una alta disposición al uso mediado por el rol educativo y profesional del farmacéutico.

**Palabras clave:** preparaciones magistrales, preparaciones oficinales, farmacéutico, seguridad medicamento, educación sanitaria.

**Abstract:** The pharmaceutical industry has partially displaced magistral and officinal preparations, despite their individualized therapeutic value. This study aimed to determine the degree of patient acceptance of these preparations in Panama City. An observational, analytical, cross-sectional study was conducted with a sample of 90 randomly selected patients from public and private healthcare centers. A 12-item anonymous digital survey was administered. The results showed that 81% of respondents were women, and most were unable to differentiate between magistral and officinal formulations; however, 85% expressed trust in pharmacists, and more than 80% indicated they would use a formulation recommended by this professional. It is concluded that, although there is widespread lack of knowledge regarding both types of preparations, there is a high willingness to use them, mediated by the pharmacist's educational and professional role.

**Keywords:** compounded preparations, officinal preparations, pharmacist, drug safety, health education.

## 1. Introducción

La elaboración de medicamentos en la oficina de farmacia ha acompañado la historia de la humanidad desde los primeros intentos de aliviar el dolor y tratar las enfermedades. Lo que comenzó con la recolección de plantas, minerales y sustancias de

origen animal, se ha transformado con el tiempo en procesos altamente regulados, que buscan garantizar la calidad, seguridad y eficacia de cada preparación (Scarborough, 2013)

En la antigua Grecia, figuras como Hipócrates, considerado el padre de la medicina, y Dioscórides, con su célebre *De Materia Médica*, documentaron con detalle el valor terapéutico de estos recursos, sentando la base de la que siglos más tarde conoceríamos como farmacología (Dioscórides, 50 d.C). Durante la Edad Media, los boticarios se convirtieron en guardianes del conocimiento. En el mundo islámico, especialmente en Bagdad, se perfeccionaron las técnicas de preparación y conservación, y en el año 754 surgieron las primeras farmacias abiertas al público (Porman & Savage-Smith, 2007)

Con el Renacimiento, el conocimiento se consolidó en farmacopeas, auténticos tesoros del saber farmacéutico. La primera de estas, el *Recetario florentino* de 1498, marcó un antes y después al estandarizar fórmulas y métodos de preparación, permitiendo que el arte de la formulación dejara de ser exclusivo de maestros boticarios y fuera difundido como una ciencia organizada (Anderson, 2005). Para el siglo XIX, se revolucionó la industria farmacéutica, se lograron aislar principios activos como la morfina o la aspirina, cambiando para siempre la práctica farmacéutica y dando origen a la industria moderna (Cowen & Helfand, 1990).

Sin embargo, las preparaciones magistrales u oficinales no han perdido su vigencia, ya que han ocupado un lugar privilegiado, pues son una respuesta directa a las necesidades terapéuticas individualizadas que muchas veces no pueden ser satisfechas por la industria farmacéutica. Estas elaboraciones no son simples actos técnicos, sino expresiones del conocimiento científico, la responsabilidad ética y la cercanía del profesional farmacéutico a sus pacientes y la comunidad.

Las formulaciones magistrales son preparaciones elaboradas de manera inmediata o en el momento de la dispensación, para satisfacer una necesidad terapéutica concreta y que no están disponibles de forma industrial o comercial se caracterizan por su vida útil corta y requieren de una dispensación rápida (Allen, 2017). Estas fórmulas son necesarias cuando no se existe una forma farmacéutica adecuada, o dosis adecuada según los requerimientos del paciente.

De igual forma, este tipo de preparaciones presenta desventajas notorias y de consideración al momento de su selección: poseen variabilidad en la calidad si no se tienen procedimientos de formulación establecidos, mayor costo, tiempo de preparación variable, desafíos en cuanto a las regulaciones sanitarias, alta responsabilidad adjudicada al profesional farmacéutico, entre otras (Sociedad Española de Farmacia [SEFH], 2017).

Por su parte, las formulaciones oficinales son aquellas preparaciones elaboradas en la oficina de farmacia siguiendo estrictamente las indicaciones de una farmacopea oficial o un formulario nacional autorizado, destinadas a ser dispensadas directamente a los pacientes sin necesidad de una receta o prescripción médica (Allen, 2017).

La principal ventaja de estas formulaciones oficinales recae en que son formulaciones estandarizadas, de calidad garantizada y de disponibilidad de forma inmediata para atender necesidades frecuentes de la comunidad. Sin embargo, presentan desventajas como limitada estabilidad en comparación con los medicamentos industriales, necesidades de contar con infraestructuras aprobadas y controles de calidad continuos. Al igual que las magistrales, las oficinales también dependen de la responsabilidad de un farmacéutico de manera directa, (SEFH, 2017).

La importancia de ambos tipos de preparaciones farmacéuticas radica en que permiten cubrir una necesidad terapéutica no atendida por la industria farmacéutica, ofreciendo al paciente tratamientos seguros, eficaces y adaptados a sus condiciones particulares. Las formulaciones magistrales garantizan la personalización terapéutica, ajustando dosis, excipientes o formas farmacéuticas a situaciones específicas como pediatría, geriatría o alergias. Mientras que las formulaciones oficinales aseguran la disponibilidad inmediata de una formulación estandarizada de uso frecuente, respaldado por farmacopeas y formularios oficiales.

Ambos tipos de preparaciones fortalecen el rol y responsabilidad del profesional farmacéutico y preservan la tradición de la formulación, fomentando la confianza de los pacientes en los tratamientos y consolidando la oficina de farmacia como un espacio de atención de salud, seguro y de calidad.

En Panamá, la Ley 419 del 1 de febrero de 2024, reglamentada por el Decreto ejecutivo 27 del 10 de mayo de 2024, en el artículo 377 dicta las normativas pertinentes

para la fabricación de formulaciones magistrales u oficinales en el país. Esta reglamentación destaca que las formulaciones magistrales son de exclusividad para su preparación en las farmacias hospitalarias y las formulaciones oficinales serán de exclusividad para las droguerías de Panamá (Ministerio de Salud [MINSA], 2024).

En la actualidad, en Panamá no se cuenta con establecimientos que ofrezcan la venta de preparaciones magistrales a la población que no se encuentre recluida dentro de un hospital, generando poco conocimiento por parte de la población acerca de estas formulaciones y por ende, una limitante en la solución de problemas relacionados con enfermedades terapéuticas específicas en la población.

## 2. Materiales y métodos

Este estudio tiene como objetivo principal determinar el grado de aceptación de los pacientes sobre las preparaciones magistrales u oficinales en la ciudad de Panamá; el mismo corresponde a un estudio observacional y transversal que buscó la recolección de la información en un solo momento y a través de las experiencias previas de los pacientes.

Para este estudio se seleccionó de manera aleatoria a 90 personas que acudieron a establecimientos de salud públicos y privados. Los participantes, de forma voluntaria, aceptaron responder un cuestionario administrado mediante un formulario de Google. El formulario fue de carácter anónimo y confidencial, que preservó con la idea de reservar aspectos éticos de los encuestados. El formulario estuvo compuesto por doce (12) preguntas relacionadas con el conocimiento y la percepción sobre las formulaciones magistrales y oficinales. El instrumento fue revisado y validado por profesores del Departamento de Ciencia y Tecnología Farmacéutica de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá. Los datos recopilados fueron analizados y procesados mediante métodos descriptivos, presentando los resultados en gráficos que forman parte de esta investigación.

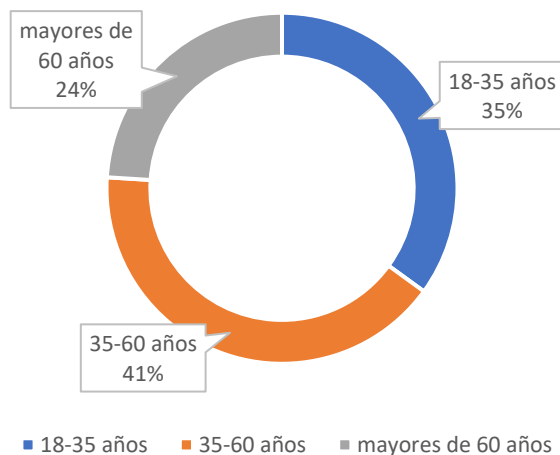
## 3. Resultados

Se determinó que el 81% de la muestra pertenece al sexo femenino y un 19% al sexo masculino. Respecto a la edad de los pacientes encuestados, el 35% se encuentra entre las

edades de 18-35 años, el 41% entre los 35-60 años y el 24% es mayor de los 60 años, (ver Figura 1).

**Figura 1**

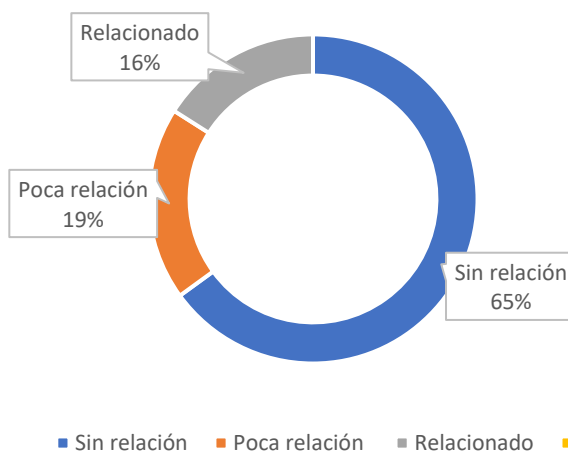
*Datos demográficos de la población.*



Otro dato demográfico fue la identificación, entre los pacientes encuestados, de su vinculación con el área de la salud o relacionada con la misma. Los resultados destacan que un 65% no está relacionado, el 19% guarda poca relación y solamente el 16% está relacionado; estos resultados se especifican en la Figura 2.

**Figura 2**

*Relación de los encuestados con el área de la salud.*

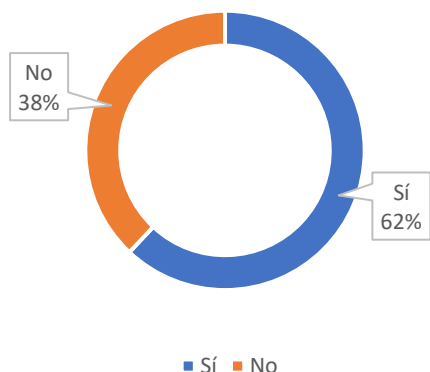


Respecto al conocimiento del encuestado sobre lo que es una formulación magistral, la Figura 3, nos ilustra sobre los resultados, donde un 62 % conoce lo que es una formulación

magistral y un 38 % lo desconoce. En cuanto a conocimiento sobre el término preparaciones oficinales, el 71 % lo conoce y el 29 % no conoce el concepto (Figura 4).

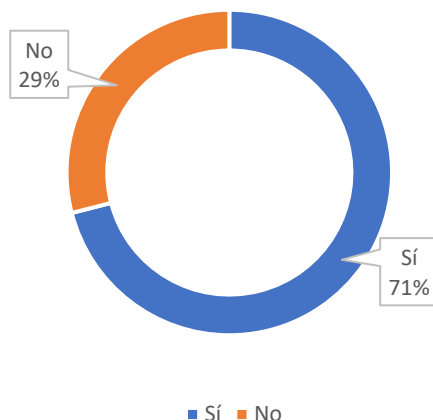
**Figura 3**

*Conocimiento del encuestado sobre el término formulaciones magistrales.*



**Figura 4**

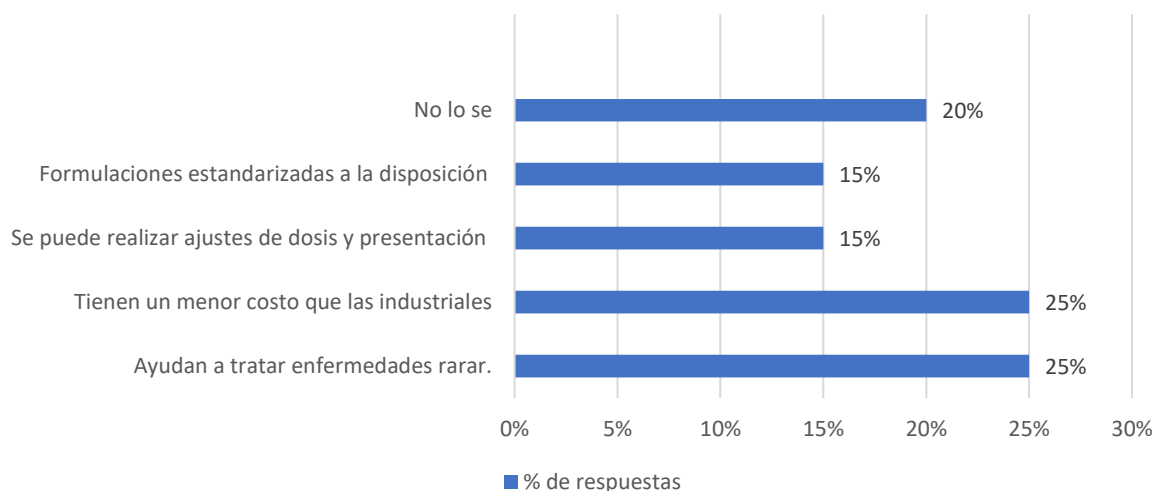
*Conocimiento del encuestado sobre el término preparaciones oficinales.*



Sobre cuál es la importancia de estas formulaciones, un 80 % reconoce la importancia que tienen estas fórmulas y sus respuestas se asocian en un 25 % a su contribución para tratar enfermedades raras, otro 25 % al costo que representan versus a fórmulas industriales, un 30 % responde al conocimiento de que son fórmulas ajustables en cuanto a dosis, presentación y estandarización; solamente el 20 % desconoce su importancia (Figura 5).

### Figura 5

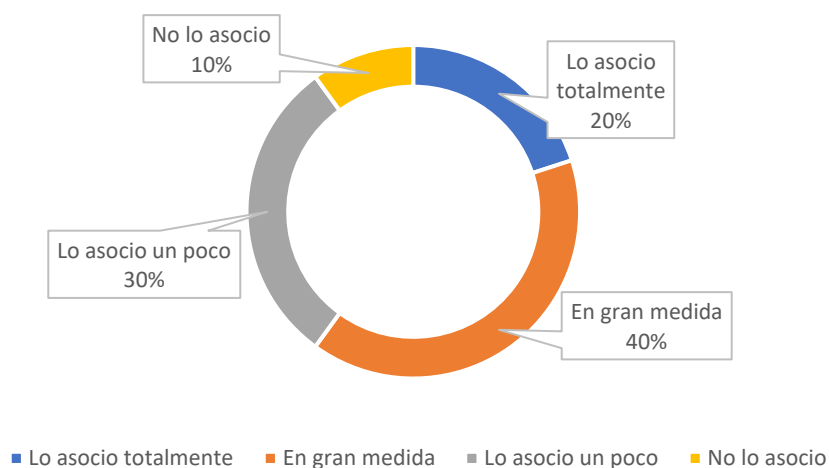
*Reconoce de las siguientes cuál es la importancia de las preparaciones magistrales.*



Se realizaron preguntas para verificar la opinión que tenían los encuestados sobre la relación entre los conceptos de seguridad, eficacia y calidad, tanto con las preparaciones magistrales, como las oficinales; las Figuras 6 y 7 especifican acerca de las opiniones emitidas por los participantes.

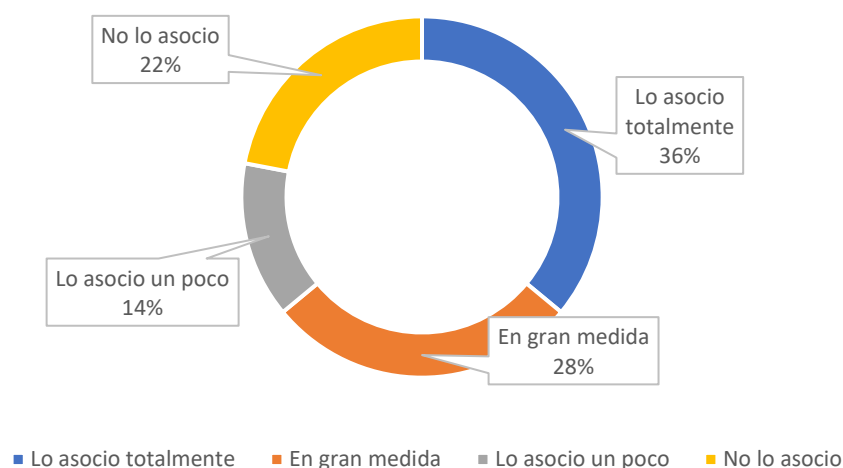
### Figura 6

*Opinión sobre la relación entre conceptos de seguridad, eficacia y calidad con las preparaciones magistrales.*



**Figura 7**

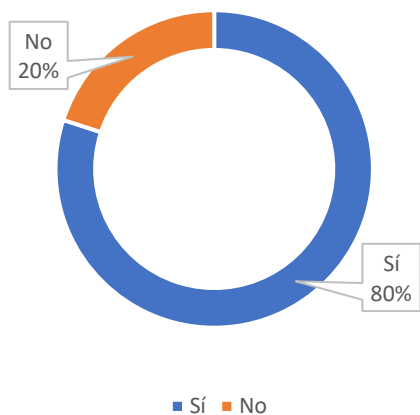
*Opinión sobre la relación entre los conceptos de seguridad, eficacia y calidad con las preparaciones oficinales.*



Los participantes asocian al profesional farmacéutico con las preparaciones magistrales u oficinales en un 80 %; el resto, un 20 %, desconoce ese rol del profesional de farmacia (Figura 8).

**Figura 8**

*Relaciona al profesional farmacéutico con las preparaciones magistrales u oficinales.*

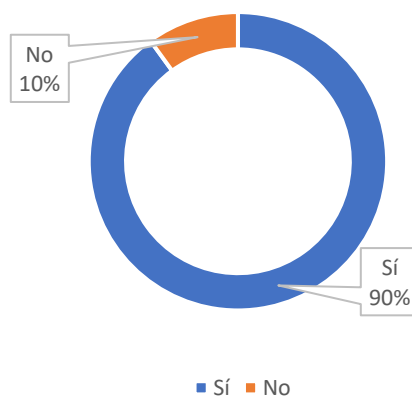




Las Figuras 9 y 10 indican el nivel de confianza en el uso de las fórmulas magistrales y oficinales, recomendadas por un farmacéutico.

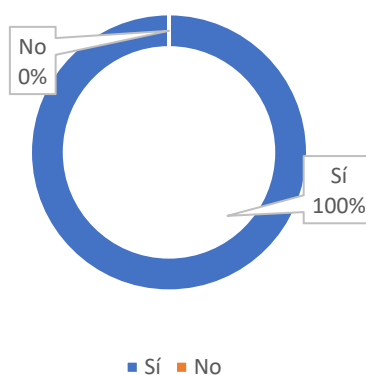
**Figura 9**

*Usaría una formulación magistral recomendada por un farmacéutico.*



**Figura 10**

*Usaría una formulación oficial recomendada por un farmacéutico.*



#### 4. Discusión

Los resultados obtenidos permiten reflexionar sobre el nivel de conocimiento y aceptación que los pacientes de la ciudad de Panamá poseen en relación con las preparaciones magistrales u oficinales. Un hallazgo relevante es que la mayoría de los encuestados no logran diferenciar entre ambas modalidades de formulaciones magistrales y oficinales (38% y 29% respectivamente), lo cual coincide con lo descrito previamente en

la literatura que señala que persiste una brecha significativa en la educación y la información brindada a los pacientes respecto a estas prácticas farmacéuticas tradicionales.

La evidencia sugiere que esta confusión conceptual no es exclusiva de Panamá, sino un fenómeno global, asociado a la escasa exposición del paciente a estos preparados y a la creciente predominancia de medicamentos industrializados en el mercado.

La escasa diferencia conceptual puede ser vinculada con la realidad nacional, donde las reglamentaciones vigentes restringen la elaboración de preparaciones magistrales solo a farmacias hospitalarias y las oficinales a droguerías. Esta exclusividad normativa limita el acceso de la población a tratamientos especializados, lo que repercute directamente en la experiencia y conocimiento real de los pacientes. La literatura señala que la disponibilidad limitada de servicios magistrales reduce la familiaridad de los pacientes y su comprensión de los beneficios clínicos que ofrecen, particularmente en casos donde la industria farmacéutica no provee alternativas adecuadas (Bîrsan et al., 2021).

Por otro lado, se demostró que, aunque los pacientes no reconocen con claridad los términos, si manifiestan confianza en el farmacéutico como profesional responsable de la preparación y dispensación de estos preparados; un 80% de los encuestados, asocian al farmacéutico como el profesional responsable. Esto refuerza el rol social y compromiso que se tiene por parte del profesional farmacéutico, que históricamente ha sido el garante de la seguridad, eficacia y calidad de las formulaciones. Este hallazgo es congruente con lo reportado por Bîrsan et al. (2021), quienes demostraron que la confianza en el farmacéutico es un factor decisivo en la aceptación y disposición de los pacientes a utilizar formulaciones magistrales, incluso por encima de su conocimiento previo sobre ellas.

Otro aspecto relevante es la asociación que se logró entre los conceptos seguridad, eficacia y calidad y las formulaciones magistrales y oficinales (60% y 64%). Aunque la percepción en sí fue más fuerte en el caso de las preparaciones oficinales, el hecho de que ambas preparaciones estén vinculadas a valores positivos representa una oportunidad para fortalecer la educación al paciente y por ende, fomentar el uso de estos tratamientos como alternativa terapéutica. Hirpina et al. (2025) señalan que la percepción de seguridad y eficacia está fuertemente influenciada por la orientación del farmacéutico, lo que refuerza

la importancia del acompañamiento profesional en el fortalecimiento del uso racional de preparaciones individualizadas.

Finalmente, se destacó que el alto porcentaje de los encuestados expresó que si utilizaría las preparaciones, si fueran recomendadas por un farmacéutico, evidenciando que el desafío no es únicamente regulatorio, sino también de comunicación entre paciente y farmacéutico. Tal como indica McPherson et al. (2019), el desafío no es únicamente regulatorio, sino comunicacional; la comunicación efectiva entre farmacéutico y paciente incrementa significativamente la satisfacción, adherencia y confianza en los tratamientos personalizados.

#### 4. Conclusiones

Se pudo confirmar a través de esta investigación que en la Ciudad de Panamá existe desconocimiento generalizado en la población acerca de las formulaciones magistrales u oficinales, lo cual se traduce como una baja capacidad para diferenciarlas y, en consecuencia, una limitada aceptación. Sin embargo, los resultados demuestran que los pacientes sí reconocen al farmacéutico como responsable y garante de la seguridad, eficacia y calidad de los preparados farmacéuticos y, por ende, puede generar un espacio entre el paciente y el profesional para capacitar sobre estos temas.

Las formulaciones magistrales u oficinales no deben ser vistas como una práctica obsoleta, sino como respuesta vigente y complementaria a la industria farmacéutica de hoy en día, que busca potenciar la atención del paciente de una manera personalizada a través del profesional farmacéutico en el recetario.

#### Referencias Bibliográficas

- Allen, L. V. (2017). *Formulación magistral de medicamentos*. Editorial Médica Panamericana.
- Anderson, S. (Ed.). (2005). *Making medicines: A brief history of pharmacy and pharmaceuticals*. Pharmaceutical Press. <https://www.pharmaceuticalpress.com/product/making-medicines-a-brief-history-of-pharmacy-and-pharmaceuticals>
- Bîrsan, M., Stan, C., Ciurba, D., Moisă, Ș., Ouatu, A., Burlea, A., & Lupu, A. (2021). Patient satisfaction regarding compounded pharmaceutical products and implications on pharmaceutical practice management. *Farmacia*, 69(4), 806–812. <https://doi.org/10.31925/farmacia.2021.4.24>

- Cowen, D. L., & Helfand, W. H. (1990). *Pharmacy: An illustrated history*. Harry N. Abrams Inc. Publishers. <https://archive.org/details/pharmacyillustra0000cowe>
- Dioscórides. (1555). *Pedacio Dioscórides Anazarbeo. Acerca de la materia medicinal, y de los venenos mortíferos, traducido de lengua griega en la vulgar castellana, e ilustrado con claras y sustanciales anotaciones...* por Andrés de Laguna. En Anuers : en casa de Iuan Latio. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/8537>
- Hirpina, B., Nigatu, M., Mulu, A., Wale, M., Mekuriaw, A., y Abera, S. (2025). Evaluación de la percepción y satisfacción de los pacientes con el servicio de preparación de medicamentos improvisados en el hospital ALERT, Etiopía. *BMC Health Services Research*, 25(25), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12191-6>
- McPherson, T., Fontane, P., & Bilger, R. (2019). Patient experiences with compounded medications. *Journal of the American Pharmacists Association*, 59(5), 670–677.e2. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2019.05.005>
- Ministerio de Salud de Panamá [MINSA]. (2024). *Decreto Ejecutivo N.º 27 de 10 de mayo de 2024, que reglamenta la Ley 419 de 1 de febrero de 2024*. Dirección Nacional de Farmacia y Drogas. Gaceta Oficial 30017-A. <https://www.minsa.gob.pa/normatividad/decreto-ejecutivo-ndeg-27-de-viernes-10-de-mayo-de-2024-que-reglamenta-la-ley-419-de-1>
- Ministerio de Salud de Panamá [MINSA]. (2024). *Ley 419 de 1 de febrero de 2024, que regula los medicamentos y otros productos para la salud humana y dicta otras disposiciones*. Gaceta Oficial 29962-A. <https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/ley-419-de-2024-ley-de-medicamentos.pdf>
- Pormann, P. E., & Savage-Smith, E. (2007). *Medieval Islamic medicine*. Edinburgh University. <https://archive.org/details/medievalislamicm0000porm/page/n7/mode/1up>
- Scarborough, J. (2013). Adaptation of folk medicines in the formal Materia Medica of classical antiquity. *Pharmacy in History*, 55(2/3), 101–119. <https://www.jstor.org/stable/24631899>
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [SEFH]. (2017). *Manual de buenas prácticas de preparación de medicamentos en servicios de farmacia hospitalaria*. SEFH. <https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/publicaciones/GuiaBPMedicamentosServFarmHosp/Docs/04GuiaMedicamentos2024Accesible.pdf>