



## PERSPECTIVAS DE LA ATENCION FARMACEUTICA EN COLOMBIA EN LA DECADA DEL NOVENTA

Taller realizado por el grupo de estudios e investigación en atención farmacéutica integrado por:

Margarita Restrepo, Carlos Moreno, Gloria Martínez, Gloria Jaramillo, Ramiro Pérez, Nora Montoya, Gloria C. Gómez, Rosendo Archbold, Flor Angela Tobón y Piedad Restrepo de Rojas, Coordinadora académica.

### RESUMEN

En este trabajo se exponen los lineamientos básicos para la elaboración de un modelo de atención farmacéutica que posibilite el acceso a los medicamentos esenciales a quien los requiera, con énfasis en los grupos de riesgo, el desarrollo de programas administrativos que optimicen el suministro de los mismos y de planes educativos para lograr el uso racional tanto por los agentes de salud como por el paciente.

**PALABRAS CLAVES:** Atención farmacéutica - Medicamentos esenciales - Suministro de medicamentos - Análisis prospectivo.

### METODOLOGIA

Para diagnosticar el estado actual de la atención farmacéutica en Colombia, paso previo al diseño de un modelo adecuado a la realidad del país, se convocó, a nivel nacional, a profesionales del área de la salud y a funcionarios encargados de controlar el suministro de medicamentos en las instituciones de salud. A partir de este diagnóstico se plantean alterna-

tivas de desarrollo y las transformaciones necesarias para el diseño e implantación de políticas farmacéuticas estatales sobre desarrollo tecnológico-administrativo y educación en el campo de la atención farmacéutica.

Siguiendo los principios de la Planificación prospectiva, método que permite elaborar planes de desarrollo con visión futurista, y con base en una reflexión sobre la situación farmacéutica actual se determinó la búsqueda de alternativas para mejorarla y se plantearon las metas para el corto y mediano plazos.

El enfoque integral de la atención farmacéutica con respecto al proceso administrativo (suministro de medicamentos), se hizo de acuerdo al análisis de las cuatro categorías siguientes: 1) Selección, 2) Adquisición, 3) Almacenamiento y distribución, 4) Dispensación y vigilancia farmacológica.

Cada una de estas categorías fue descrita en su estructura y función por medio de parámetros que permitieron su análisis dentro de dos escenarios de desarrollo o avance:

Escenario A: situación de poco desarrollo

Escenario B: situación de desarrollo avanzado, con resultados de impacto sobre la gestión de suministro.

Cada escenario fue calificado cualitativamente de uno a tres, dependiendo del grado de desarrollo en que se encontraba el parámetro en evaluación.

## PROCEDIMIENTO

Los 52 asistentes, provenientes del Ministerio de Salud, de diferentes instituciones de servicios en salud, del instituto de seguridad social, así como del sector universitario, fueron distribuidos al azar en cuatro grupos de trabajo, con el fin de realizar un taller en dos fases.

La primera fase consistió en una reflexión individual sobre el desarrollo cualitativo de cada categoría, a partir de las conferencias centrales sobre la conceptualización del proceso integral de suministro de medicamentos, documentos introductorios o guías de trabajo, cuestionarios orientadores y el instrumento o documento para el diagnóstico con los escenarios de desarrollo para cada categoría.

En la segunda fase se realizó el análisis grupal de la información registrada en el formulario diagnóstico, producto de la reflexión individual. En esta fase cada integrante sustentó la calificación dada en el escenario del parámetro en estudio y el nivel de desarrollo. Finalmente el grupo llegó a un consenso en cuanto a la calificación común para las instituciones allí representadas. Cuando el desarrollo mínimo o muy avanzado de alguna institución, no permitió la generalización por consenso, se justificó la excepción.

En cada uno de los grupos, un integrante

del Grupo de estudios e investigaciones en atención farmacéutica realizó la relatoría y la presentación final del diagnóstico. Las conclusiones se obtuvieron en sesión plenaria.

Categoría: proceso de selección de medicamentos.

Objetivos.

1. Identificar los criterios con los cuales se seleccionan actualmente los medicamentos utilizados por las diferentes instituciones de salud en nuestro medio.

2. Establecer la existencia de protocolos de tratamiento para las patologías más comunes y su nivel de aplicación en las instituciones analizadas.

3. Determinar la importancia que tiene para las instituciones de salud, el manejo del perfil epidemiológico de la población usuaria, frente al proceso de selección de medicamentos.

4. Reconocer la función que desempeñan los diferentes profesionales de la salud y de otras disciplinas afines, en la selección de los medicamentos a nivel institucional.

5. Elaborar una conclusión general por grupo de trabajo, con base en las revisiones teóricas realizadas en el taller y en la discusión generada durante el desarrollo de esta guía, sobre las acciones necesarias para mejorar el proceso de selección de medicamentos a nivel institucional y la meta o imagen objetivo a mediano plazo.

Categoría: proceso de adquisición de medicamentos.

Objetivos.

1. Determinar los aspectos que en la actualidad limitan la adquisición de los medicamentos, para que ésta pueda ser

realizada teniendo en cuenta criterios de necesidad, disponibilidad, costo, eficacia y calidad.

2. Identificar los métodos de compra utilizados con mayor frecuencia por parte de las instituciones analizadas y establecer las ventajas y desventajas que ofrecen.

3. Analizar los programas de calidad implantados en las diferentes instituciones de atención en salud como parte del proceso de suministro de medicamentos.

4. Determinar el nivel y tipo de conocimientos, los objetivos y el personal operativo que las instituciones asistentes al taller, tienen sobre el mercado farmacéutico, sus potencialidades, limitaciones y prácticas comerciales, que pueden incidir en forma positiva o negativa en el proceso de adquisición de medicamentos.

5. Elaborar una conclusión general por grupo de trabajo con base en la revisión teórica realizada en el taller y en las discusiones generadas durante el desarrollo de esta guía, sobre las acciones necesarias para mejorar las actividades de adquisición de medicamentos a nivel institucional y la meta o imagen objetivo a lograr en el mediano plazo.

Categoría: Proceso de almacenamiento y distribución de medicamentos.

Objetivos.

1. Enunciar los métodos y procedimientos llevados a cabo por las instituciones analizadas individual y colectivamente, con el fin de garantizar que los medicamentos adquiridos cumplan con los requisitos de calidad exigidos. Señalar las posibles fallas.

2. Relacionar las condiciones de almacenamiento actuales, tales como espa-

cio físico, luz, humedad y temperatura ambiental, con el mantenimiento de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos adquiridos por las instituciones en cada uno de los niveles de la estructura de los servicios de salud.

3. Describir los parámetros de control de existencias (niveles mínimos, medios y máximos; puntos de pedido e índices de rotación, entre otros), que garantizan la disponibilidad de los productos en el lugar y momento requeridos.

4. Definir para cada institución analizada, hospitalaria o de consulta ambulatoria, teniendo en cuenta su sistema de adquisición centralizado o no, los siguientes parámetros: Medios de transporte disponibles para la distribución de medicamentos.

- Estado físico de las vías de comunicación utilizadas.
- Tipo de envase adquirido comúnmente (multidosis, dosis unitaria, dosis individual).
- Frecuencia de la distribución a los diferentes sitios de atención.
- Sistemas de fraccionamiento para la dispensación o entrega al usuario.
- Tiempo regular para la entrega de pedidos.

5. Elaborar una conclusión general por grupo de trabajo, con base en las revisiones teóricas realizadas en el taller y en las discusiones generadas durante el desarrollo de esta guía, sobre las acciones necesarias para mejorar las actividades de almacenamiento y distribución de medicamentos y plantear la meta o imagen objetivo a lograr a mediano plazo.

Categoría: Dispensación y vigilancia farmacológica.

Objetivos

1. Identificar los criterios utilizados por

los médicos para la prescripción de un medicamento específico para una patología dada (protocolo de tratamiento, factores riesgo/beneficio y costo/beneficio).

2. Revisar las costumbres relacionadas con la utilización de medicamentos por parte de la comunidad y su incidencia en la forma de dispensación actual.

3. Discutir el medio por el cual llega información actualizada sobre medicamentos al servicio de salud.

4. Analizar la calidad de la información que recibe el personal médico y auxiliar sobre medicamentos.

5. Describir las diferentes actividades que cubre el uso racional de los medicamentos por parte de la población, en los diferentes niveles de atención (programas - campañas).

6. Determinar la capacitación exigida al personal de farmacia, o encargado de ejercer acciones propias de atención farmacéutica.

7. Con base en las revisiones teóricas y en la discusión generada durante el desarrollo de esta guía; elaborar una conclusión con respecto a las acciones necesarias para mejorar las actividades de dispensación y vigilancia farmacológica (uso racional) y plantear la meta o imagen objetivo a lograr a mediano plazo.

## **ANALISIS DE RESULTADOS**

### **SELECCION:**

#### **FORMULARIO [1]**

- La calificación dada por los cuatro grupos de trabajo muestra que en la mayoría de las instituciones hay participación en los procesos de selección, liderado por un grupo de trabajo.
- Existen métodos de selección basados

en criterios y pautas definidas por las instituciones.

- Solamente la mitad de las instituciones cuentan con listados de medicamentos, lo que no es consistente con la labor desarrollada durante el proceso de selección.
- Se cuenta con proyectos de divulgación y la información acerca de los formularios o de los listados, y la tendencia, en las instituciones es a desarrollar este proceso.
- Los sistemas de evaluación de listados están poco desarrollados, por lo tanto es necesario promover este proceso, para así, evaluar la calidad y funcionalidad de los mismos.

### **ADQUISICION:**

#### **FORMULARIO [2]**

- La programación de necesidades de medicamentos está bien desarrollada, basada en normas y procedimientos definidos y escritos.
- El registro y la selección de proveedores, avanzan satisfactoriamente en las instituciones que ya cuentan con sólidos proyectos y planes para perfeccionar el proceso de adquisición.
- La adquisición directa es el principal método de compra ya que está más determinada por las restricciones legales.
- Los términos de los contratos no aparecen suficientemente difundidos, lo que puede afectar profundamente todo el proceso de adquisición.
- La capacidad de almacenamiento empieza a declinar cuando se descentraliza la adquisición; los almacenes con adquisición centralizada cuentan con mayor capacidad y técnica de almacenamiento.

**FORMULARIO 1.**

Categoría: Selección de medicamentos

Item	Nombre del parámetro	Escenario					
		A			B		
		1	2	3	1	2	3
1	Participantes en la Selección				●		
2	Métodos de Selección				●		
3	Criterios de Selección			●	●		
4	Tipo de listados disponibles				●		
5	Difusión de información sobre formulario				●		
6	Sistemas de evaluación de listados	●					
7	Funcionalidad del listado	●					
8	Evaluación del impacto				●		

**FORMULARIO 2.**

Categoría: Adquisición de medicamentos

Item	Nombre del parámetro	Escenario					
		A			B		
		1	2	3	1	2	3
1	Proceso de programación de necesidades				●		
2	Bases de la programación de necesidades				●		
3	Registro y Selección de proveedores			●	●		
4	Principal método de compra de medicamentos			●	●		
5	Criterios de Calidad		●		●		
6	Términos del contrato			●	●		
7	Capacidad del almacén	●	●		●	●	
8	Manual de procedimientos				●		
9	Disponibilidad y cubrimiento de demanda		●		●		
10	Control y mantenimiento de precios		●				

\* El consenso se hizo con el 25% de los participantes

**FORMULARIO 3**

Categoría: Almacenamiento y distribución

Item	Nombre del parámetro	Escenario					
		A			B		
		1	2	3	1	2	3
1	Costo de posesión de inventario *	•	•	•	•		
2	Costo de adquisición			•			
3	Costo de productos no existentes	•					
4	Control de inventarios *	•	•		•	•	
5	Normas de almacenamiento y conservación		•				
6	Controles de recepción		•				
7	Sistemas de distribución de medicamentos		•				
8	Oportunidad y condiciones de entrega		•				
9	Fraccionamiento para la distribución o entrega al usuario			•			
10	Evaluación del impacto	•					

\* El consenso se hizo con el 25% de los participantes

**FORMULARIO 4**

Categoría: Dispensación - vigilancia farmacológica

Item	Nombre del parámetro	Escenario					
		A			B		
		1	2	3	1	2	3
1	Costumbres de prescripción		•				
2	Terapia con medicamentos		•				
3	Evaluación de la farmacoterapia			•			
4	Eficacia de la intervención con medicamentos	•					
5	Información en la dispensación		•				
6	Personal responsable en la dispensación	•					
7	Capacitación del personal auxiliar			•			
8	Información sobre medicamentos *	•	•	•	•		
9	Vigilancia de reacciones adversas	•					
10	Vigilancia en la utilización	•					

\* El consenso se hizo con el 25% de los participantes

- La disponibilidad y el cubrimiento de la demanda son condiciones críticas en la mayoría de las instituciones que participaron en el taller.
- La contratación como método de adquisición está permitiendo parcialmente un control y mantenimiento de los precios.
- En su mayoría las instituciones no informan sobre la dispensación farmacológica, debido a la falta de personal capacitado en esta labor.
- Aunque se han iniciado algunos programas educativos tendientes a mejorar el desempeño del personal auxiliar, la información sobre medicamentos brindada por este al usuario sigue siendo deficiente.

#### **ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION: FORMULARIO [3]**

- Exceptuando una institución de carácter privado, las demás tienden a configurar proyectos que den prioridad al costo como variable fundamental en el manejo del inventario y los procesos de adquisición.
- Hasta hoy no parece relevante, para ninguna de las instituciones, la medición del impacto sanitario o administrativo por la ruptura total del inventario.
- La normatividad en el control de inventarios y el almacenamiento muestra algún avance; lo cual no se presenta en los sistemas de distribución.
- La falta de disponibilidad de los medicamentos impide, a casi todas las instituciones, conocer si disminuye la presión sobre las unidades prestadoras de servicios de salud y si disminuye el número de días de internado.

#### **DISPENSACION Y VIGILANCIA: FORMULARIO [4]**

- Se han iniciado algunas tareas tendientes a mejorar la calidad de la prescripción y el uso racional de los medicamentos; sin embargo, el desarrollo de actividades tendientes a la evaluación de la calidad de la farmacoterapia es mínimo en el total de las instituciones, observándose, una completa falta de evaluación de la eficacia de los medicamentos administrados a nivel individual o grupal.

- Con respecto al desarrollo de tareas relacionadas con la farmacovigilancia y con los estudios de utilización de medicamentos, la situación de las instituciones es preocupante; prácticamente ninguno de los asistentes al taller ubicó estos aspectos en alguna etapa de desarrollo.

### **PERSPECTIVAS**

#### **SELECCION**

- Buscar una sistematización total, de tal manera que se cuente con una información de calidad, que permita evaluar el impacto de la atención farmacéutica en todos los niveles de atención de salud.
- Implementar programas de educación continua relacionados con el proceso de selección de medicamentos en todos los niveles de atención, y que comprometan a todo el sector educativo.
- Diseñar estrategias de educación al consumidor sobre la importancia de la selección de los medicamentos como parte de la atención farmacéutica.
- Ejercer un control más efectivo, tanto a nivel gubernamental como institucional, de la publicidad farmacéutica y de la visita médica.
- Realizar un análisis detallado de las

posibilidades de desarrollo institucional en el área de la atención farmacéutica, frente a las políticas de descentralización administrativa.

- Generar una voluntad política que incorpore los procesos de selección de medicamentos al conjunto de la gestión en salud de las instituciones.
- Utilizar mecanismos, tales como la integración de un comité interinstitucional, para la difusión de los trabajos desarrollados en el medio.

#### **ADQUISICION**

- Modificar el régimen legal para el proceso de adquisición de medicamentos, de acuerdo con los cambios que se están dando a nivel social, económico y cultural en el país.
- Desarrollar un sistema interinstitucional de información que posibilite a todos el conocimiento de aspectos tales como: calidad, disponibilidad, precios y contratos. Esta reformulación del sistema de información debe basarse en las conclusiones a que han llegado algunas entidades del país.
- Iniciar la estructuración del sistema de atención farmacéutica, reformulando los procesos de adquisición núcleo del sistema, bien sea recurriendo a entidades del sector cooperativo o del privado que tengan formas de adquisición desarrolladas y que no representen costos para las instituciones y la población.
- Legalizar el intercambio de información sobre la evaluación de proveedores entre las diferentes instituciones en el país, para que no surjan limitantes legales que impidan desarrollar este campo.

#### **ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION**

- Ofrecer cursos de economía farmacéutica que incorporen contenidos

sobre costos, en los programas de educación permanente.

- Diseñar áreas de almacenamiento de medicamentos para superar las repercusiones desfavorables que para la atención farmacéutica, tiene un mal sistema de almacenamiento.
- Impulsar el desarrollo de la sistematización en el control de inventarios.
- Enfatizar el programa de calidad en la recepción, tomando en cuenta la avanzada trayectoria de una de las instituciones participantes.
- Realizar estudios comparativos de costos en diferentes tipos de envases para los diferentes medicamentos; con base en ellos, elaborar políticas nacionales que garanticen la disminución de costos y la conservación de los medicamentos.
- Mantener los sistemas de dosificación individual e impulsar la creación unitaria del sistema de dosis unitaria.

#### **DISPENSACION Y VIGILANCIA**

- Establecer la adopción obligatoria de los protocolos de tratamiento en las instituciones de salud tanto oficiales como privadas.
- Implantar programas educativos sobre farmacovigilancia en las facultades del área de la salud de las universidades.
- Diseñar modelos simplificados y ágiles de información sobre medicamentos, dirigidos a la comunidad, utilizando los medios más adecuados: folletos, boletines, volantes, audiovisuales, programas radiales, etc.
- En cuanto a la formación del recurso humano, establecer a nivel institucional los requisitos mínimos exigidos

al personal de farmacia y su capacitación y educación continua tendientes a mejorar la situación actual.

- Delegar funciones administrativas al personal auxiliar de farmacia, para permitir al farmacéutico una participación más activa en la promoción del uso racional de los medicamentos y en las tareas de investigación.
- Apoyar en las instituciones el conocimiento y la difusión del trabajo del grupo de farmacovigilancia, conformado en Antioquia.
- Presionar, por medio de las organizaciones científicas y gremiales para que se establezca la práctica de elección por concurso de quien desee participar en acciones de atención farmacéutica a nivel administrativo.
- Fomentar el trabajo interdisciplinario de los equipos de salud que involucren al farmacéutico en programas asistenciales y de servicio.
- Estimular la participación de la comunidad y de los trabajadores de la salud en actividades como las que propone el grupo "Acción Internacional en Salud".
- Fomentar los cambios de actitud que desemboquen en verdaderas políticas nacionales que busquen transformar al sistema educativo y al sector de la salud para remediar las deficiencias y desviaciones en el desarrollo de la atención farmacéutica.

## REFERENCIAS

1. Asociación Española de Farmacéuticos de hospitales. Libro blanco de la A.E.F.H. Zaragoza 1987.
2. Coelho Neto A. Gerencia y planificación prospectiva. Serie Desarrollo de Recursos Humanos. OPS/OMS.1990
3. MAS M P, Pardo C, Ribas J. Distribución y control de medicamentos en hospitales. Puesta en marcha de sistemas de dosis unitarias. 1986. 1-130
4. OMS: Uso de medicamentos esenciales. Serie de informes técnicos 770, Ginebra, 1988.
5. Como estimar necesidades de Medicamentos. Manual práctico. Programa de acción sobre medicamentos y vacunas esenciales. Ginebra 1989.
6. OPS/OMS: Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud, en la transformación de los sistemas nacionales de salud. Medicamentos Esenciales. Washington. 1989. 3-26.
7. Manual para administración de farmacias hospitalarias. Programa regional de medicamentos esenciales. Washington. 1989. 9-262.
8. Servicios de Salud del Valle: Conceptos básicos para un programa de medicamentos. Cali 1988.
9. Universidad de Antioquia: Taller de docencia-asistencia. Documento. Comité de Decanos y Directores del área de la salud. Medellín, Abril de 1991.
10. Universidad de Antioquia: Taller perspectivas de la atención farmacéutica en la década del 90. Documento. Grupo de estudios e investigaciones en atención farmacéutica. Mayo de 1991.