

Hallazgos y perspectiva de calidad en el servicio de la farmacia de la Institución Prestadora de Salud de la Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia

*Flor Ángela Tobón Marulanda**

Grupo CHES, Facultad de Educación
Universidad de Antioquia

Resumen

Se exponen algunos hallazgos de prácticas académicas realizadas en el servicio de la Farmacia Social Universitaria y las reflexiones surgidas en aspectos claves para una metamorfosis de la estructura del sistema de suministro y del servicio farmacéutico, en el enfoque de lo que debiera ser un servicio de atención farmacéutica integral, desde una gerencia estratégica sistémica, para contribuir a mejorar la calidad del servicio y la calidad de vida de la comunidad universitaria. Los hallazgos señalan aspectos susceptibles de mejorar en el marco de la gestión por proyectos y las normas actuales como factor de calidad, consecuentes con las características asimétricas del usuario en el contexto de la Universidad de Antioquia, para emprender el diseño y el desarrollo de estrategias holísticas para un portafolio de servicios farmacéuticos. El instrumento metodológico de recolección de la información fue el grupo focal y la entrevista con los usuarios.

Palabras clave: Prácticas académicas, Químico farmacéutico, Farmacia Social Universitaria, Formación en Gerencia del Sistema del Suministro y Servicio de Atención Farmacéutico, Institución Prestadora de Salud, Universidad de Antioquia.

Summary

Findings and perspectives of the quality of service provided by the drugstore of the University of Antioquia Health Provider Institution, Medellin- Colombia. Flor Ángela Tobón M. Some findings show the academic practices performed by the services provided by the Social University Drugstore and the thoughts about such key points needed to implement a change in the structure of the provider system, regarding on how the drugstore services should be an integral pharmaceutical service provider, as part of a strategic management system to help improve the quality of life and

* Química Farmacéutica, Especialista en Atención Farmacéutica. Msc-Farmacología. Profesora titular Universidad de Antioquia. Facultad de Química Farmacéutica. jvm@une.net.co.

service of the university community. The findings indicate areas which need improvement in the projects management area, as the current standards in quality control, consistent with the asymmetrical nature of the user within the context of the University of Antioquia, in order to undertake the design and development of holistic strategies for a portfolio of pharmaceutical services. The methodological tool for collecting information were the focus group and interviews with users.

Key words. *Tacademic practices, pharmaceutical chemist, University drugstore, Training Management System Supply and Pharmaceutical service, Health Provider Institution, University of Antioquia.*

Introducción

La Institución Prestadora de Salud de la Universidad de Antioquia -IPS Universitaria- tiene un servicio de farmacia que se acerca a algunos estándares del servicio de atención farmacéutico, pero se plantea la necesidad que éste debe evolucionar hacia un verdadero servicio de atención farmacéutico integral, con una estructura administrativa de un sistema de suministros y servicio de atención farmacéutico gerencial y estratégico que logre otro modelo alternativo, con una visión social de futuro más amplia y una mentalidad sistémica y competitiva que satisfaga expectativas, acorde al contexto de la comunidad universitaria. El servicio de farmacia debe involucrar un portafolio de servicios en torno a tópicos profundos sobre el apoyo integral a un uso correcto de los medicamentos y afines, la detección y prevención de factores de riesgos relacionados con la salud, con actitudes y prácticas del uso de los fármacos y consumo de sustancias psicoactivas, promoción de estilos, hábitos y condiciones de vida saludable para disminuir costos clínicos, sociales, psicoafectivos y económicos.

El servicio de atención farmacéutico orientado por farmacéuticos competentes, es de gran apoyo para las labores asistenciales de la IPS Universitaria en el acompañamiento del manejo óptimo de medicamentos y afines con oportunidad; el control, seguimiento y evaluación farmacoterapéutico y en el adelanto de actividades de educación en salud, ya que ésta es un sitio de prácticas académicas de desarrollo en cultura investigativa formativa clínica, social y farmacéutica de estudiantes. El tema desde la gestión integral de la institución, es importante por su actualidad, necesidad, resultados y desafíos que se le imponen al Servicio en la Atención en Salud en el marco de la gestión de calidad para responder a todas las acciones posibles humanas, académicas y administrativas para un mejor impacto positivo social y económico.

El grupo CHHES -Cómo Hacemos lo que Hacemos en Educación Superior-, promueve el mejoramiento de nuestras prácticas. En esta perspectiva se intenta perfeccionar el proceso complejo de enseñanza-aprendizaje-práctica en la investigación formativa y de extensión solidaria en la Universidad de Antioquia, lo que incide en logros académicos y sociales de prácticas, complementando y enriqueciendo la pedagogía de procesos de formación integral del estudiante-comunidad-profesor en el orden ontológico, social, cultural, disciplinar y ambiental de manera transdisciplinaria, aportando a la construcción e integración de saberes para la transferencia de

conocimiento a los diferentes sectores sociales y productivos con el propósito de fortalecer las capacidades humanas individuales y sociales.

El área de Atención Farmacéutica del programa de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia es una disciplina joven que viene reflexionando en aspectos sobre la conveniencia de un sistema de suministros, bajo otras acciones nuevas e intervenciones sanitarias que influyen en los resultados de la atención en salud, como actividades académicas formativas en investigación y extensión. En este campo es de interés el conocimiento, las actitudes y las prácticas del consumo de sustancias psicoactivas y el uso óptimo de medicamentos y afines para disminuir el consumo per cápita de fármacos, porque si bien éstos contribuyen a la salud, también pueden ocasionar enfermedad y su costo es uno de los rubros más altos en los servicios de atención en salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los fármacos tienen un papel decisivo en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad. Esto hace necesario el buen funcionamiento del Servicio de Atención Farmacéutico (SAF) en el sistema de garantía de calidad y la inducción de programas educativos en el sistema de suministros y medicamentos, en sus cinco dimensiones: comercialización, distribución, prescripción, dispensación y uso correcto de los mismos.

El objetivo de este trabajo desarrollado a través de prácticas académicas en atención farmacéutica, fue evaluar cualitativamente algunos aspectos relacionados con la gerencia en suministro y el servicio farmacéutico de la IPS Universitaria, en asuntos como el conocimiento que tienen los usuarios con relación a los riesgos asociados con la automedicación, la información que recibe el paciente del prescriptor, la infraestructura del área física y la satisfacción del usuario con el servicio de atención en salud, con el propósito que la información obtenida sirva de base para fortalecer criterios en futuras investigaciones cuantitativas-analíticas de estudiantes practicantes y profesionales expertos en esta área y lograr el reto de un alto grado de calidad que transforme la Farmacia Universitaria en una Gerencia del Sistema de Suministro y Servicio de Atención Farmacéutico de impacto social significativo, como un proceso continuo, permanente, transdisciplinario y participativo de garantía de calidad.

La orientación teórica y metodológica del estudio se establece mediante las siguientes preguntas problemas: ¿Qué impacto diferencial tiene el razonamiento crítico y aplicado del servicio actual de la farmacia universitaria frente a la perspectiva de una cultura en gerencia de garantía de calidad del sistema de suministro y servicio de atención farmacéutico integrado al servicio de atención en salud de la IPS universitaria? y ¿Cómo, desde una perspectiva sistémica, la IPS Universitaria puede hacer viable la gerencia estratégica con la gerencia operativa, considerando la sostenibilidad requerida en la evolución y desarrollo de ellas? Estas preguntas se configuran con base en:

Argumentos legales. La Resolución 1964 del Ministerio de Educación Nacional de 2006, que define las características específicas de calidad para la formación profesional y oferta del programa académico de Farmacia. La Ley 03997 de 1996 (artíc. 9º), el Decreto 2174 de 1996 y el Decreto 3039 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, que adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, el cual reconoce la necesidad de mejorar la Salud Pública y plantea un proceso de orientación de gestión social del riesgo emergente en salud y formar una cultura del origen causal, buscando identificarlo y modificarlo. El riesgo de eventos adversos por automedicación o

prescripción, puede ser previsible y transformable con el concurso de los actores de salud y la comunidad.

Argumento conceptual del enfoque gerencial estratégico y sistémico de un servicio de atención farmacéutico

El proceso de planeación estratégica, sistémica e integral, es una guía de la institución que pronostica el futuro y el carácter de ésta, para prestar sus servicios desde seis variables determinantes en relación con la estrategia: 1- Su desarrollo es conciente, proactivo y explícito, 2- Es un medio a largo plazo para lograr objetivos, 3- Es un principio del dominio competitivo. 4- Es obtener ventaja de las fortalezas y debilidades internas; amenazas y oportunidades externas y darles respuesta. 5- Es un sistema lógico que diferencia funciones administrativas y ejecutivas, 6- Se constituye en la razón de ser social y económica para que dicha planeación responda a tres preguntas básicas: ¿Hacia dónde va? ¿Cuál es el entorno? y ¿Cómo lograrlo? Es un servicio integral con intención práctica, eficaz y efectivo. Debe contar con mecanismos ágiles y actualizados sobre información farmacológica y farmacoepidemiológica que le sirva a los prescriptores de guía para hacer formulaciones óptimas, disponer de medios adecuados para educar e informar al usuario con relación a la utilización correcta de los medicamentos y cuidados relacionados con su salud y prevención de la enfermedad.

El propósito de este enfoque es trascender lo estratégico a lo operativo, desde una misión y una visión de futuro, generando condiciones para que se reconozca un nuevo espacio en el ejercicio y en la actuación gerencial para enfrentar los retos de la sostenibilidad, de reconocer entornos más complejos, más dinámicos, inciertos y variables que surgen de las nuevas realidades y cómo éstas afectan la organización de la IPS, para proporcionar un cambio en la relación con su entorno, a partir de las características asimétricas de sus usuarios e influir la competitividad y la productividad, a partir del desarrollo de proyectos que incluyan el mejoramiento de requisitos y parámetros de garantía de calidad con impacto social, tales como:

Requisitos mínimos de la infraestructura. Apoyados en las normas de buenas prácticas de farmacia, recomendadas por el Ministerio de Salud y Protección social y los organismos internacionales de salud. (Espacio físico, ubicación, acceso, ambiente, temperatura, áreas internas, control microbiológico, manejo de desechos, almacenamiento, entre otras).

Talento Humano idóneo. Auxiliar(es) y Químico Farmacéutico (QF) capacitados con un entrenamiento adecuado en atención farmacéutica para desarrollar actividades por objetivos, pertinencia, conveniencia y necesidades, cuya formación debe estar acorde con las nuevas orientaciones pedagógicas enfocadas a la responsabilidad social universitaria. En tal sentido, los propósitos netamente formativos de las prácticas académicas, deben responder a las directrices generales del nuevo currículo del Programa de Química Farmacéutica.

Metodología

Se realizó un estudio exploratorio de tipo cualitativo descriptivo y transversal, apoyado en el enfoque hermenéutico y observacional para establecer el diagnóstico de la situación. Se llevó a cabo

en dos fases: en la primera, la revisión documental, mediante información suministrada en forma directa por algunos informantes claves y la observación de la infraestructura, características del servicio que ofrece la farmacia y el perfil epidemiológico de la población que atiende el servicio de atención en salud. En la segunda, el planteamiento de varios interrogantes y la recolección de la información, de la cual se extrajo ideas relacionadas con el conocimiento, actitudes, praxis y expectativas del proceso de garantía de calidad del sistema de suministros del servicio farmacéutico de la IPS universitaria. La técnica de recolección de información fue a través de tres grupos focales, realizados con usuarios, empleados y estudiantes de prácticas académicas en atención farmacéutica de la Facultad de Química Farmacéutica.

El cuestionario de los grupos focales contiene interrogantes, según el perfil de los participantes, sobre la matriz DOFA: debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del servicio de la farmacia social universitaria, involucrando las cinco dimensiones del sistema de garantía de calidad de suministros de medicamentos: prescripción, dispensación, distribución, comercialización y uso correcto de los medicamentos.

El análisis de la información obtenida en los grupos focales se efectuó de documentos primarios de la transcripción de la información obtenida, creación de una unidad hermenéutica denominada Gerencia Estratégica Integral del Sistema de Suministro y Servicio de Atención Farmacéutico con los documentos primarios, selección de citas, codificación de la información de las citas y creación de familias de categorías y códigos.

Hallazgos y análisis

El estudio se realiza en dos fases y se apoya en el análisis conceptual del tema, en la observación a la infraestructura del servicio, en la consulta a grupos focales y en la entrevista realizada entre mayo y octubre de 1998 a un total de 1208 personas vinculadas a la Universidad de Antioquia, población objeto del trabajo, acerca de la satisfacción con el servicio (buena 62%, regular 22% y mala 6%) y se identifica el usuario que más consulta (el estudiante 75%)¹. Además de informes académicos de estudiantes de prácticas en atención farmacéutica y en farmacovigilancia de la facultad de Química Farmacéutica (QF).

Primera fase. Se hizo una consulta sobre la satisfacción de los usuarios con las acciones que se realizan en la Farmacia Social Universitaria, con el fin de evaluar algunos parámetros propios y proponer el proceso de transformación de ésta en gerencia de suministro y servicio de atención farmacéutico estratégico integral, conforme a los normas técnicas, científicas y administrativas del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Con relación a las características de la atención que ofrece la farmacia, se obtuvieron los siguientes hallazgos:

El servicio de atención de la salud depende de la medicina tradicional, la cual, en la mayoría de los casos, utiliza como herramienta terapéutica los medicamentos, sólo en algunas ocasiones utiliza la

¹ TOBÓN F. Á. Evaluación de las Características de la Prescripción, del Uso de los Medicamentos y del Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Universidad de Antioquia. Monografía de grado para optar al título de Especialista en Atención Farmacéutica. Facultad de Química Farmacéutica 1998.

medicina alternativa (Bioenergética o la psicológica). Tiene un comité farmacoterapéutico, pero paradójicamente, el coordinador de la farmacia, Químico Farmacéutico –QF-, no forma parte de él.

Según manifestaciones verbales de usuarios, algunos se sienten insatisfechos con la IPS por la relación inadecuada entre el profesional de la salud y el paciente, porque en ocasiones son tratados con poca cortesía, malos chistes, fórmulas con letra ilegible y prescripción no óptima. La satisfacción del usuario con el servicio de la farmacia y de la IPS depende, en gran medida, de la disponibilidad oportuna de los medicamentos, de la prescripción, de la información sobre el uso adecuado de éstos, de que no le cambien el medicamento y del buen trato. Sin embargo, algunos usuarios expresan que el QF no le suministra información suficiente, ni el médico, ni el Tecnólogo en Regencia de Farmacia; tampoco les solicitan el consentimiento comprendido para cambiar la prescripción. Además no existe la observancia de ciertas normas y protocolos de diagnóstico y tratamiento². Estas características del servicio de la farmacia pueden originar una prescripción inadecuada de los medicamentos esenciales, genéricos y comerciales e innovadores, siendo estos últimos en varios casos más potentes, poco estudiados en las condiciones de nuestro entorno y por tanto, con mayor probabilidad de riesgo clínico y de costo más alto para el usuario.

Los siguientes son algunos aspectos del perfil epidemiológico de la población de estudiantes, empleados y beneficiarios, atendida por el servicio ambulatorio de consulta externa y de urgencias de la farmacia: los usuarios de mayores ingresos tienen mejor calidad de vida y expectativa de vida semejante a la existente en los países desarrollados (68 años en promedio). Prevalcen las enfermedades resultantes de variables psicosociales como el estrés, las enfermedades por transmisión sexual (ETS), entre ellas el VIH; según datos verbales obtenidos en el laboratorio clínico universitario, se estima que la incidencia de esta enfermedad en la población universitaria es apreciable, pero las personas no consultan a la IPS. En los últimos tres años se conocen alrededor de 5 casos de muerte por SIDA. Frecuentes alteraciones del tracto gastrointestinal, enfermedades infecciosas (micóticas), cerebrocardiovasculares y alteraciones de la salud mental (depresión, con una tendencia mayor entre los profesores que entre los estudiantes). También, se presenta una alta incidencia de patologías sociales, según algunos, por deficiencias en la comunicación, las múltiples variables psicosociales que los afecta y por fármacodependencia. Este perfil epidemiológico parece estar relacionado con los siguientes factores: el alto nivel de contratos temporales y el desempleo, la condición del estudiante trabajador, que pareciera que va en aumento; el crecimiento de la economía informal que contribuye al aumento de problemas psicosociales en la universidad, agravados por diferentes tipos de violencia como un clima organizacional no óptimo y la mayoría de los empleados dice tener como única fuente de ingreso la remuneración de la Universidad. Estos factores pueden generar un porcentaje significativo de necesidades básicas insatisfechas, especialmente en las personas más vulnerables, ayudando a la mayor frecuencia de enfermedades reportadas.

Segunda fase. El servicio de la farmacia se analiza con un enfoque en gerencia estratégica sistémica de suministros y servicio farmacéutico, mediante la matriz DOFA -Fortalezas y debilidades (análisis interno) y oportunidades y amenazas (análisis externo)-, tópicos de gestión financiera, de desarrollo integral del talento humano, de mercadeo y de calidad del servicio de dispensación de medicamentos y afines, desde la perspectiva de una estructura organizacional de

² Información obtenida de la Farmacia Social Universitaria de la Universidad de Antioquia, durante el desarrollo de prácticas académicas de varios semestres.

salud con sentido humano y del mejoramiento continuo del proceso del sistema calidad del servicio de atención al usuario con impacto social a bajo costo.

Fortalezas del servicio: la gestión de la Red de Información está sistematizada, es efectiva, eficaz, confiable y oportuna, posicionando y consolidando la farmacia como ente institucional, lo que le confiere mejores descuentos de los proveedores. La gestión financiera es solvente con equilibrio entre la rentabilidad social y la rentabilidad económica. El subsistema integral de adquisiciones, logra una buena selección de proveedores de casas farmacéuticas acreditadas en buenas prácticas de manufactura, mediante el desarrollo de un manual de requisitos, cuyo consumo y mercadeo es bueno, con una alta rotación.

La Universidad de Antioquia cuenta con una fortaleza relativa, el nivel de escolaridad superior aceptable en los jóvenes, el cual se constituye en un aporte aprovechable para generar en la población estudiantil cambios de actitud, desde lo cognoscitivo, el autocuidado y el autocontrol para adoptar otros estilos, hábitos y condiciones de vida saludable, a través de la educación sobre desarrollo humano integral sostenible, diverso y equitativo en cumplimiento de su responsabilidad social, desde cuatro ordenes demandantes: la gestión administrativa, las reformas curriculares, la ética y el clima organizacional, promoviendo el desarrollo a escala humana, las metas del desarrollo y el proyecto de vida de los universitarios.

Debilidades del servicio: la información que proporcionan los empleados de la farmacia universitaria no es lo suficientemente clara, precisa y científica sobre los medicamentos, afines y sustancias psicoactivas a los profesionales de la salud y a los usuarios, internos y externos. El área física y en especial la de almacenamiento, debe adecuarse para mantener constantes las condiciones ambientales de temperatura, humedad relativa e iluminación con el fin de evitar posibles reacciones químicas que alteren la estabilidad de los productos allí depositados. Deficiencias en los procesos de gestión relacionadas con el desarrollo integral del talento humano y de mercadeo. Se presenta prescripción elevada de Fluoxetina y complementos vitamínicos que en varios casos es irracional.

Estas debilidades pueden no satisfacer las necesidades clínicas y deseos de los usuarios, lo que requiere de la implementación del mantenimiento continuo de la calidad en el servicio de atención al usuario, siguiendo un enfoque técnico-científico, articulado y armonizado con el servicio de atención en salud de la IPS Universitaria.

Amenazas del servicio: la reincidencia de estudiantes y trabajadores oficiales al servicio médico y odontológico, existiendo prescripción y automedicación irracional de algunos medicamentos esenciales y productos innovadores como la Fluoxetina, anticonceptivos orales, Aspirina, Acetaminofen, Diclofenaco, Dexametasona, Lincomicina, Ampicilina, vitaminas, diversos antiinfecciosos y antigripales, entre otros. Según los registros de la administración de la farmacia, tienen una tendencia ascendente de uso desde hace varios años, en ocasiones sin existir una correlación clara y precisa entre el diagnóstico, la dosis, la frecuencia y la duración de la prescripción. Los proscriptores en varios casos usan los fármacos de una manera empírica, con base en la experiencia clínica, en un listado de medicamentos que confunden con el manual fármaco terapéutico, en el diccionario de especialidades médicas y en la información suministrada por el visitador médico, que en ocasiones puede ser sesgada por la industria farmacéutica y teniendo poco en cuenta la información farmacológica científica de expertos de la OMS y de la OPS sobre los

misimos. Además, la participación del QF es poco significativa en equipo transdisciplinario para la toma de decisiones. Esto puede indicar que la administración y algunos proscriptores no tienen la suficiente conciencia de la necesidad de educación continuada técnico-científica sobre aspectos farmacológicos y la farmacovigilancia de los medicamentos más utilizados de una forma precisa y objetiva con base, también, en un diagnóstico preciso y claro.

Desarrollo insuficiente de estrategias de mercadeo, de perfeccionamiento de talento humano integral y de un servicio de atención extraordinario, ya que éste no ofrece en el día a día a todos los usuarios una dispensación articulada a la promoción de la salud, en prevención de la enfermedad y en interlocución con el otro. El propósito de la institución debe ser satisfacer a sus usuarios, proporcionándoles en el sitio y en el momento oportuno el servicio médico y los medicamentos esenciales, de acuerdo con sus necesidades clínicas individuales. Ello contribuye a reducir los costos, el sufrimiento y, en consecuencia, a aumentar la confiabilidad y la credibilidad de los pacientes en el servicio de la IPS, a pesar de que existe la hipótesis para los coordinadores de las IPS o EPS de que los programas sobre garantía de calidad tienen potencial para llegar a ser un problema porque los profesionales de la salud tienden a culparse entre ellos por los errores cometidos. Esto puede dar resultados negativos para el servicio de atención en salud en términos de mejoramiento de la atención al paciente.

Oportunidades: el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 en Colombia que requiere ineludiblemente mejorarla; el alto porcentaje de población joven, el posicionamiento de la farmacia como un ente institucional ante los proveedores, la existencia de un buen equipo de médicos generales y especialistas que prestan sus servicios en consulta externa, aunque son insuficientes. Hay una población flotante del sector público y privado que adquiere los medicamentos en la farmacia. Los beneficiarios de los cotizantes adquieren con la misma cotización los mismos medicamentos. La Universidad tiene poder adquisitivo. La adquisición es flexible con un mínimo de requisitos. El sistema de información está sistematizado, por lo que es fácil obtener la información del paciente registrada en el Servicio de Atención en Salud. Los pacientes desean discutir sobre su enfermedad, conocer su causa y evolución, saber ventajas y desventajas de las opciones farmacoterapéuticas o no farmacológicas de estas alternativas. El usuario desea comprender los posibles efectos que pueden producir los medicamentos, si se espera que la enfermedad se cure o saber si el tratamiento es sólo sintomático.

El usuario es cada vez más exigente con la calidad de la información y de la atención en salud, la cual incluye discutir el (los) tratamiento (s) disponible (s), su conveniencia, efectividad, posibles riesgos y forma de cumplirlo correctamente. Para esto se requiere formar estudiantes de pregrado y postrado con actitudes y aptitudes hacia la atención farmacéutica que puedan contribuir a disminuir esta debilidad en beneficio del paciente.

Las percepciones que se tienen sobre el servicio de farmacia, si bien ofrecen atención al paciente con alguna calidad, ellas por sí solas no son calidad, ya que la calidad incluye buscar un grado de perfección, ajustado a las características diversas y particulares de los usuarios. Al respecto, la acreditación y certificación no asegura que las políticas del servicio sean ejecutadas y que el recurso físico y el talento humano sean correctamente aprovechados. Ellos requieren de procedimientos, manuales, protocolos y sistemas acordados que evidencien y garanticen la calidad en la atención del paciente en la red de servicios. De igual manera, los estándares fijados por la farmacia establecen

niveles de servicio para ser cumplidos, pero la búsqueda de estándares no se constituye en calidad si ellos no se convierten en políticas cotidianas pactadas y practicadas, las cuales definan los comportamientos y actitudes adecuadas y oportunas en la atención del paciente.

Los procesos del servicio requieren de un sistema de datos, su análisis e interpretación y de una mejor tecnología avanzada para mejorar la historia clínica, la exactitud e incrementar la eficiencia de la oportunidad del servicio médico y de la información. Sin embargo, estos recursos físicos no se constituyen realmente en calidad, porque ellos son limitados al trabajo técnico de los profesionales de reportar el número de consultas; de auxiliares o monitores para despachar el gran número de ordenes médicas, entre otros. Pareciera que el sistema de información proporciona datos eficientes, pero con poco análisis integral a los administradores para que ellos perfeccionen sus funciones técnico-administrativas, en lugar de obtenerlos para que la información de datos sea un instrumento de análisis equilibrado de impacto socio-económico y se constituya en un indicador de calidad. En este sentido, el equipo de salud debe ser estimulado y entrenado para utilizar, analizar e interpretar los datos y con base en ellos, desarrollar planes, programas y proyectos que favorezcan el mejoramiento del servicio de atención y la salud de la comunidad universitaria.

Retos y perspectivas de la IPS Universitaria en Gerencia Estratégica Integral de Suministro y Servicio de Atención Farmacéutica

El reto de la implementación del enfoque en Gerencia Estratégica Integral de suministro y servicio de atención farmacéutica es crítico y benéfico en torno al funcionamiento del servicio de la farmacia universitaria, con base en el análisis hermenéutico de la estructura, procesos, uso de medicamentos y afines, elaboración y control de los productos acabados, organización de las funciones condicionada a la disponibilidad de personal, espacio y equipamiento que se aproximen a las definidas por la OPS y la OMS como acciones e intervenciones farmacéuticas y biomédicas para que el usuario aumente la probabilidad de mejores resultados clínicos deseados y se disminuya la posibilidad de las complicaciones.

La perspectiva de la formación y el desarrollo desde pregrado en este campo, es una responsabilidad social de educar al estudiante y al usuario, de actualizar al profesional para que preste un servicio con un valor agregado sobre la base de normas de funcionamiento, tales como: investigar la conveniencia del uso o no de los medicamentos y afines, controlar la calidad de los mismos desde la prescripción hasta su empleo, interpretar la orden médica y editar perfiles, realizar reempaque y/o reenvase de medicamentos, considerando que la industria farmacéutica no satisface todas las formas farmacéuticas en dosis unitaria, con el propósito que los medicamentos sean lo menos manipulados posible. Por ello se deben desarrollar y elaborar fórmulas de formas farmacéuticas de dosificación adaptadas a las necesidades clínicas del paciente, sólidas y líquidas no estériles, codificadas en código de barras. Los líquidos estériles, la preparación en unidosis adaptadas, mezclas parenterales y magistrales, requieren de condiciones especiales; al igual que controlar resultados y costos.

Se debe ofrecer un portafolio de servicios que brinde capacitación y asesoría sobre el papel de los medicamentos y afines en el proceso complejo de la salud y la enfermedad, desde la familia, domiciliaria, personalizada, oportuna y de forma continua. Tener un centro de documentación e información de medicamentos y afines y sobre sustancias tóxicas. Conformar el comité científico fármaco-terapéutico, donde el QF especializado debe participar activamente. Diseñar y desarrollar

el sistema de vigilancia fármaco-epidemiológica y su notificación obligatoria. Sistematizar las actividades de apoyo a la salud que se realicen diariamente y consolidados mensuales. Convertir el listado de medicamentos del Plan Obligatorio de Salud (POS, acuerdo 83 de 1997) en un manual farmacoterapéutico que contenga los aspectos farmacocinéticos y farmacodinámicos más relevantes de los fármacos más utilizados, como una herramienta de trabajo de rápida consulta confiable; protocolos de diagnóstico clínico y tratamiento, ajustados al perfil epidemiológico de la IPS. Innovación de servicios como distribución de medicamentos por dosis unitaria –DDU-, teniendo en cuenta los más necesarios, eficaces y seguros, a buen precio para promover el uso racional, el adecuado etiquetado y almacenamiento en términos de satisfacción del usuario interno y externo, conocer y superar sus expectativas. Todo esto, exige calidad humana y liderazgo para definir la calidad como en la industria: “Cero errores y problemas o libre de defectos” en compras y almacenamiento de productos, garantizando su estabilidad. Demanda una mayor y mejor asistencia farmacoterapéutica para desarrollar la farmacovigilancia, detectar e identificar riesgos relacionados con medicamentos y afines, evaluar su eficacia, hasta donde sea posible con un solo principio activo. Es buscar en el servicio el gana-gana, desde varios órdenes: nivel de satisfacción del usuario y de los empleados con los servicios ofrecidos, incrementar rentabilidad social y económica para disminuir dificultades de acceso y una mejor oportunidad a los servicios.

La IPS Universitaria, debe desarrollar una Gerencia Estratégica Integral de suministro y servicio de atención farmacéutica que busque el mejoramiento continuo de la calidad (MCC), cimentada en argumentos teóricos, técnicos, científicos y filosóficos, los cuales sean incorporados por todos los actores involucrados en su quehacer diario, trascendiendo la institución para aprender a trabajar en equipo transdisciplinario en forma coordinada y articulada con una meta en común de satisfacer las necesidades de la mayoría de los pacientes, mediante un proceso educativo, de entrenamiento constante y superación de las teorías tradicionales. Aunque, los resultados de cambios de actitud se evidencien muy lentamente, lo que requiere esfuerzo de todos para poderlos expresar y prestar una mejor atención integral en salud.

La perspectiva de una política de MCC de la calidad del servicio en salud, evalúa un proceso preventivo que procura reducir el número y la severidad de las complicaciones de la salud y demandas jurídicas relacionadas con las mismas, corrige y minimiza diferencias en la atención. Es preciso hacer énfasis a los profesionales sanitarios y auxiliares sobre servir al paciente como él se lo merece, pensando que el usuario es un ser humano (él mismo); resaltar la importancia de la cooperación entre todo el personal y la red de servicios, donde la comunicación completa y efectiva es muy importante. Hacer reconocimiento y proporcionar protección jurídica a los profesionales de la salud, una fortaleza de la institución, y ser estimulados a practicar las siguientes recomendaciones: énfasis en alcanzar los resultados deseados, estandarizar y conocer las diferencias en los sistemas (los resultados son probablemente similares, pero no idénticos), analizar los datos para identificar las oportunidades y los retos para mejorar los sistemas, evaluar sistemas y subsistemas cuestionados por equipos de calidad conformados con representantes de todas las sesiones involucradas, utilizando análisis estadísticos y cualitativos, comparativos para superar deficiencias en los sistemas que más señalan fallas humanas.

El MCC de la IPS Universitaria debe involucrar conceptos de calidad como análisis estadísticos, cualitativos y construcción de indicadores que revelen dificultades en los sistemas de suministro en el servicio farmacéutico y en la deficiente oportunidad para acceder a la cita médica, que evalúen

impacto social. Para ello se necesita capacitar en el manejo de principios básicos de recolección de información en una hoja de control que registre el número y tipo de errores en la prescripción y en la dispensación. Análisis de organigramas en el proceso de gerencia de suministro que representen el inicio y el final de los puntos de decisión y el ritmo de trabajo. Histograma de Pareto, conocido como la norma 80/20, si se tiene un problema de salud por múltiples causas, se puede pronosticar que el 80% de las causas solo resuelven el 20% del problema; y el 20% de las causas solo resuelven el 80% del problema. El diagrama de causa-efecto organiza y selecciona factores, opiniones, ideas y sugerencias del equipo de salud. Gráficas de dos variables que muestren la relación entre el número de errores en la dispensación con el número de órdenes solicitadas para evaluar si la estructura física, los procesos, la red de servicios y los resultados son los adecuados para reducir el número y la severidad de las dificultades, mediante la asignación de responsabilidades individuales específicas a los empleados, profesionales de la salud y al comité fármaco-terapéutico; control, seguimiento, evaluación y estudios enfocados a identificar desaciertos terapéuticos de manera aleatoria; presumir que las complicaciones clínicas pueden ser debido al desconocimiento para seguir el procedimiento y aplicar las normas vigentes que promuevan comportamientos racionales y autónomos, mediante medidas formativas y no punitivas.

Según la literatura y la experiencia, la garantía de calidad no se da en el 100%, porque los sistemas no son perfectos, tienen debilidades (las máquinas fallan y los humanos cometen errores). En la farmacoterapia, el rol de entregar medicamentos y recibir medicamentos (venta) ha evolucionado a la dispensación (entregar con valor educativo agregado), donde el estudiante y el QF deben participar en la implementación y control del plan terapéutico para contribuir a la promoción de la salud y al monitoreo farmacoterapéutico que asegure el uso apropiado del medicamento e investigar efectos adversos e interacciones tóxicas entre medicamento-medicamento, medicamento-alimento y medicamento-pruebas de laboratorio que puedan afectar la terapia y por ende al usuario.

El equipo de salud debe cuestionarse corresponsabilidades complejas: ¿será que se justifica el uso de Lincomicina, en términos de riesgo/beneficio y riesgo/utilidad en un cuadro clínico gripal, o Fluoxetina en un cuadro clínico de depresión exógena psicoreactiva para mejorar la calidad de vida del paciente? Estos dilemas terapéuticos deben analizarse de acuerdo al estudio de la historia farmacológica, un diagnóstico preciso y las condiciones del paciente. Por ejemplo, el uso poco óptimo del antiinfeccioso Lincomicina (fuera del formulario nacional), efectivo para gérmenes anaerobios, en cuadros clínicos gripales como prevención bacteriana, sin considerar: primero, que el tratamiento adecuado para virosis de este tipo podría ser el reposo y suficiente consumo de líquidos; segundo, la probabilidad del riesgo que tiene la Lincomicina de originar Colitis Pseudomembranosa. Reflexionar hasta qué punto el tratamiento simplista con solo Fluoxetina, resuelve las múltiples causas endógenas y exógenas psicosociales de una depresión. En estos dilemas no existen fórmulas mágicas para una decisión más favorable en bien del paciente, lo que se debe tener es una gran prudencia y el conocimiento profundo de la farmacoepidemiología.

El Programa de Salud de la Universidad de Antioquia, la IPS universitaria y quienes se encargan del bienestar en la Universidad, deben responderse con el equipo de salud los siguientes interrogantes en torno al servicio de la farmacia y al servicio de atención en salud actual: primero, ¿En qué grado de desarrollo está?, ¿Qué nivel de progreso necesita alcanzar? y ¿Cómo llegar a ese nivel de perfeccionamiento? Segundo, hacer un análisis de alternativas para el mejoramiento de las deficiencias y el impacto social, y si una vez renovadas se produce o no se produce progreso.

Tercero, responsabilidad social universitaria de implementar estrategias de cómo generar el cambio de actitudes de los actores involucrados hacia una mirada de futuro para efectuar el proceso de transformación.

De las anteriores reflexiones, se deriva que una nueva orientación de la facultad de QF para un real cumplimiento de su función social, es a través de prácticas académicas integradoras, desde los primeros semestres, en este caso en atención farmacéutica como una perspectiva de compromiso comunitario, estrechamente relacionadas con las necesidades de su entorno, promoviendo un proceso de creatividad ciudadana y haciendo énfasis en servir al usuario y a la sociedad para su plena satisfacción.

El reto de la implementación de esta propuesta, ayudaría a mejorar el clima organizacional, a disminuir el ausentismo laboral y la deserción estudiantil, una responsabilidad social de toda la comunidad universitaria, en especial de los profesionales sanitarios y de los responsables del bienestar en la Universidad de Antioquia, por lo que se debe conceptuar y aumentar conciencia acerca de la complejidad y múltiples factores psicosociales que pueden explicar la influencia del consumo de sustancias psicoactivas y el uso innecesario de medicamentos y afines en el proceso complejo salud y enfermedad como un problema de Salud Pública, considerando que éstos tienen un papel importante clínico y económico.

La Gerencia Estratégica Integral de Suministro y Servicio de Atención Farmacéutica, puede apoyar la investigación formativa en la extensión y en la docencia, a través de prácticas académicas, integrando información clínica y de ciencias básicas biomédicas para promover el cambio de actitud frente a todo aquello que históricamente ha sido una medicación con base empírica y convertir este servicio en un soporte de la farmacoterapia racional con base en el conocimiento científico, objetivo, claro y preciso de la farmacoepidemiología para prevenir factores de riesgo asociados a enfermedades por uso incorrecto de medicamentos y por la farmacodependencia.

Conclusiones

El estudio permite inferir que se requiere de voluntad política y mayor nivel de conciencia en los responsables del Programa de Salud de la Universidad de Antioquia, de la IPS Universitaria y de Bienestar Universitario sobre la necesidad de transformar la Farmacia Universitaria en un nuevo servicio integral que desarrolle una gerencia en suministro y de atención farmacéutica, dirigida a mejorar el contexto, la estructura física, las funciones e integralidad, optimizar las terapias y mejorar la relación profesional-paciente en sus cinco dimensiones de comercialización, distribución, prescripción, dispensación y promoción del uso correcto de los medicamentos y afines, como una sub-unidad holista de la IPS Universitaria, lo que requiere de:

- ✓ Profesionales líderes humanizados con una mentalidad de servicio y sentido social, dispuestos a adaptarse a los retos de los cambios en la salud del siglo XXI, que eduquen a los usuarios, a los estudiantes y a los profesionales en una cultura de la calidad de la salud para generar cambios de actitud saludables que armonicen con las necesidades y deseos de los usuarios, que favorezcan su desarrollo integral y disminuyan complicaciones clínicas.

- ✓ Un servicio que lidere aspectos administrativo-operativos y técnico-científicos, desde las características asimétricas y necesidad asistencial del usuario. Un servicio que se acerque más a los

recomendados por la OMS y la OPS, desde los tópicos de gestión financiera, de desarrollo de talento humano, de mercadeo y calidad de la dispensación, con el espíritu fundamental del progreso continuo de las variables que inciden en la calidad del servicio y en el mejoramiento de la salud para beneficio del paciente.

Recomendaciones

La reestructuración de la Farmacia Universitaria hacia una Gerencia Estratégica Integral de Suministro y Servicio de Atención Farmacéutica, efectiva y eficiente con un portafolio amplio de servicios que ofrezca acciones posibles que disminuyan el riesgo de complicaciones clínicas, de error en la prescripción, en la dispensación e identificación del paciente; mejoren la puntualidad y adherencia al tratamiento, mediante la administración de dosis unitarias, incrementando la seguridad del uso de los medicamentos con criterios de posible riesgo de Salud Pública, con algunos medicamentos de índice terapéutico estrecho; factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas y a la contaminación ambiental. Requiere educar en el autocuidado, en el autocontrol, en cambios de actitud frente a estilos y hábitos de vida no saludables (sedentarismo y uso de medicamentos indiscriminado); establecer corresponsabilidades en la salud individual y colectiva con un sentido humano significativo para proporcionar mayor bienestar en términos de salud física, mental y sociales en el ámbito universitario con posibilidad de un mejor impacto social.

El fortalecimiento de las prácticas académicas en el área de atención farmacéutica con énfasis en la investigación formativa desde la docencia y la extensión que incluyan la farmacología, la farmacoterapia, la farmacoepidemiología y la planeación estratégica sistémica aplicada, considera los nuevos desafíos en la promoción de los factores protectores de la Salud del Siglo XXI, como emponderar a las personas, educación, seguridad social, relaciones sociales, ecosistema estable, buen uso de fuentes sostenibles, el respeto por los derechos humanos, equidad y justicia social; amenazados por la prevalencia de enfermedades crónicas, el reconocimiento de nuevas enfermedades infecciosas y emergentes resultado de las tendencias urbanísticas, los diferentes tipos de familia, incremento en el número de personas adultas con cambios de tipo biológico o fisiológico, resistencia a antiinfecciosos y otros medicamentos comúnmente disponibles, entre otros.

Referencias bibliográficas

BELTRÁN M. J. Mejoramiento de la efectividad en la Administración de Suministros. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad Ciencias Económicas y Administrativas. Educación Continuada, agosto de 1996.

BOLETÍN “Cátedra abierta”. Reforma de los Servicios de salud en el mundo: LA Garantía de la Calidad. Aspectos generales. Universidad de Antioquia, Facultad de Medicina, Medellín. 1998, Vol. 1(3), 2-12.

BONAL J. y Domínguez A. Farmacia Hospitalaria. Edición segunda, Madrid. Editorial Médica Internacional S.A. 1993; pág. 35-48.

- BRYANT J. H. The future of health care. The magazine of world health organization. 1994, Vol. 47 (5): 3-4, september-october.
- BUENO C E. La tercera misión de la Universidad de Antioquia. El reto de la transferencia de conocimiento. Universidad de Antioquia. Alma Máter. En: Revista Debates. 2007, Edición No. 48, septiembre-diciembre.
- COE C. P. The Elements of Quality in Pharmaceutical Care. Edition first, Wisconsin. The publisher, American society of hospital pharmacists. 1992; páginas 3-45.
- COELHO N. A. OMS, OPS. Gerencia y Planificación Prospectiva. Serie Desarrollo de Recursos Humanos, No. 90, 1990; páginas 3-30.
- DAVID F. R. La Gerencia Estratégica. Edición novena. Editorial Legis, Bogotá, 1994; páginas 95-226.
- DROVETTA M. S. Dirección de la Salud. En: Ediciones Macchi, Buenos Aires-Bogotá. 1992; páginas 13-25.
- GÓMEZ M. C. Vigilancia Farmacológica. Primera edición. Editorial Universidad Industrial de Santander, Instituto de Regionalización y de Estudios a Distancia. 1995; páginas 15-98.
- GOODSTEIN L., NOLAN T. y PFEIFFER J. W. La Planeación Estratégica Aplicada. Editorial McGraw- Hill Interamericana, S.A. Bogotá, D.C., 1998; páginas 442.
- GRAHAM J.A. ¿What Consumers Want to Know about Medicines? Australian Prescriber, 1995. Vol. 18 (1):10 –12.
- HAMMERSLEY M. y ATKINSON P. Etnografía: métodos de investigación. Editorial Paidós, 2001 Barcelona.
- HAZEMBA O. M. OMS. Malvinas: Un taller impulsa la colaboración. Boletín de Medicamentos Esenciales. 1996, Vol. 21: 6-7.
- JIMÉNEZ C. M. Estrategia para la garantía de calidad del servicio de farmacia hospitalario. Farmacia Clínica. 1987, Vol. 4 (3): 186-196,
- MARLEY J. Cost-Effectiveness: the need to know. Australian Prescriber. 1996, Vol.19 (3), 58-59.
- MEMORIAS del XII Seminario Nacional de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria. Primera edición. Bogotá, 1998.
- MILLER S. W. Cost Saving and Reduction of Medication-related problems as a Result of Consultant Pharmacy Intervention. Consult Pham. 1993, Vol. 8, 1265 –1272.
- NATIONAL Council on Patient Information and Education. Medical Practice Communicator. 1997, Vol. 4 (4): 1- 8.

ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud. Salud y Desarrollo Económico. Revista de la OMS. Noviembre-diciembre, 1992.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. El papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención en Salud: Buenas Prácticas de Farmacia, Normas de Calidad de Servicios Farmacéuticos. En: Informe de la reunión en Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de septiembre, 1993, páginas. 27.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción de Medicamentos: ¿empujar, promover o educar? Boletín de Medicamentos Esenciales. 1995, Vol. 20: 24-25.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Establecimiento de Políticas Farmacéuticas Nacionales. Boletín de Medicamentos Esenciales. 1996, Vol. 21: 22-23.

QUINTERO M., GIRALDO J L. El maestro en la perspectiva de la formación: La emergencia del sujeto en el acto pedagógico. Profesores Universidad de Antioquia. Impreso Universitario, Medellín, 2003, P 20.

SCARPETTA G. R. Gerencia por Proyectos: una perspectiva sistémica, 2005. En CD, páginas 217.

ULLOA R. La práctica médica frente a la legislación colombiana. Médico-Legal. Revista Colombiana para los profesionales de la salud, 2000. Vol. 2: 45-55

UNIVERSIDAD DE DE ANTIOQUIA. Registro de datos de la Farmacia Social Universitaria 2003.

ZAPATA VV. Introducción a la Educación Integral. Programa de Desarrollo Pedagógico Docente. Medellín. Universidad de Antioquia, Impreso universitario, 2003, P 10.

