

---

## ARTÍCULO DE POSICIÓN

**Título: Necesidad de desarrollar competencias gerenciales para lograr un uso adecuado de los medicamentos.**

**Title: Need to develop managerial competencies to achieve an adequate use of medicines.**

---

**Autora: Ana Julia García Milián.**

Médico. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora e investigadora Titular. Especialista de II grado en Farmacología. Máster en Economía de la Salud. ENSAP. Correo electrónico: [purmed@infomed.sld.cu](mailto:purmed@infomed.sld.cu)

---

### RESUMEN

El comité farmacoterapéutico, es un foro que reúne a las personas implicadas en la prestación de servicios de salud y constituye un instrumento para fomentar el uso adecuado de los medicamentos. El adecuado funcionamiento del mismo asegura una asistencia médica de calidad y con el menor costo posible, determinando qué medicamentos deben estar disponibles, a qué costo, y cómo deben utilizarse. La falta de conocimientos de los profesionales implicados, más su carga asistencial y la mala calidad de las reuniones hace que se requieran herramientas gerenciales para mejorar esta actividad. En tal sentido resulta indispensable proveer de conocimientos y habilidades gerenciales a los actores que intervienen en el uso adecuado de los medicamentos.

**Palabras clave:** comité farmacoterapéutico, medicamentos, uso racional, gerencia

---

### ABSTRACT:

The pharmacotherapeutic committee is a forum that brings together people involved in the provision of health services and is an instrument to promote the proper use of medicines. Proper functioning ensures quality medical care at the lowest possible cost, determining which drugs should be available, at what cost, and how they should be used. The lack of knowledge of the professionals involved, plus their burden of care and the poor quality of the meetings means that management tools are needed to improve this activity. In this sense, it is essential to provide management knowledge and skills to the actors involved in the proper use of medicines.

**Key words:** Vpharmacotherapeutic committee, drugs, rational use, management

---

## INTRODUCCIÓN

Disponer de profesionales de la salud pública competentes es una prioridad absoluta para el buen desempeño y fortalecimiento constante del Sistema Nacional de Salud.

La demanda por parte del entorno de estrategias competitivas para las organizaciones, independientemente de su naturaleza ameritan por parte de la gerencia, la implementación de métodos acordes con estas exigencias cada vez más competitivas. Este proceso de flexibilización requiere la incorporación de una formación gerencial.<sup>(1)</sup>

Hernández H<sup>(1)</sup> plantea que la interpretación de la gerencia bajo las perspectivas del enfoque holístico, constituyen un gran avance, considerando que el profesional debe formarse bajo la transdisciplinariedad, obteniendo de cada disciplina los conocimientos necesarios que le permitan un abordaje significativo para orientar el trabajo hacia horizontes de transcompetitividad.

En los últimos años se establecieron las definiciones administrativas y los procedimientos que garantizan el marco técnico, jurídico y laboral que se requiere para hacer un uso racional de los medicamentos.

Los medicamentos constituyen la tecnología sanitaria más empleada en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades tanto en el ámbito hospitalario como en atención primaria. Su utilización es algo cotidiano en la población y si se hace de forma racional pueden obtenerse relevantes beneficios.<sup>(2)</sup> Sin embargo, el incremento del número de fármacos disponibles, unido al creciente hábito de buscar en la prescripción de medicamentos la solución a todos los problemas de salud tiene el efecto indeseable de hacer que estos no siempre se empleen de la manera más apropiada.<sup>(3)</sup> Su uso para resolver un problema de salud puede provocar efectos indeseables o secundarios.

Se ha comprobado en diferentes investigaciones, en el contexto cubano, que existen problemas de uso irracional, tal es la que demuestra que el 15% de las urgencias hipertensivas se tratan inadecuadamente, el 96,2% de las prescripciones de antibióticos en la infección respiratoria aguda son inadecuados, el 24 % del uso de la carbamazepina es incorrecto, en la crisis aguda de asma bronquial se aplican tratamientos no recomendados, se emplea cloranfenicol para la sepsis urinaria, se desconoce por una buena parte de los prescriptores las indicaciones de la penicilina benzatínica y de la ciprofloxacina, así como el uso de medicamentos antihipertensivos, trihexifenidilo, ketotifeno, digitoxina, penicilamina.<sup>(4-8)</sup>

Además se demostró que fue deficiente la información científica sobre medicamentos y terapéutica que reciben los prescriptores de la APS.

En tal sentido en el trabajo se reflexiona sobre la necesidad de incorporar el enfoque gerencial en la formación de los profesionales vinculados al uso racional de los medicamentos.

## DESARROLLO

Se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre el tema en fuentes de datos digitales. Se usaron los descriptores DeCs-MeSH: uso racional, medicamento, Farmacoepidemiología, gerencia, comité farmacoterapéutico. Además se revisaron documentos sobre estrategias y programas de medicamentos. El tratamiento de los datos se realizó mediante el análisis de contenido de tipo directo.

La estrategia sobre medicamentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2011 tiene en cuenta cinco objetivos: política, acceso, calidad, seguridad y uso racional, los cuales respaldan una estrategia y control racional del uso de los medicamentos sustentada en la racionalidad de su empleo.<sup>(9)</sup>

El objetivo de cualquier intervención en este campo es optimizar el uso de los medicamentos y por tanto la asistencia médica. La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve el uso racional de los medicamentos, para contribuir al bienestar del individuo y de la sociedad; entre sus estrategias se destaca el surgimiento de los comités farmacoterapéuticos.<sup>(10)</sup>

El comité farmacoterapéutico (CFT), es un foro que reúne a las personas implicadas en la prestación de servicios de salud y constituye un instrumento para fomentar el uso adecuado de los medicamentos. Está integrado por representantes de los diferentes campos de la medicina y de otros sectores como gobierno, industria farmacéutica y comunidad científica. Su propósito principal es asesorar a las instituciones de salud para seleccionar medicamentos, monitorear su utilización, entrenar profesionales sanitarios en el uso racional, recolectar información sistematizada para orientar la adopción de programas y estrategias nuevas, así como encontrar un equilibrio entre la necesidad de satisfacer la demanda de una atención de salud de calidad y las limitaciones financieras.<sup>(4, 11)</sup>

Su creación se realiza en cualquier ámbito del sistema de atención de salud, está integrado por representantes de los diferentes campos de la medicina y de otros sectores como gobierno, industria farmacéutica y comunidad científica, y tiene la intención de disponer de un espacio donde se discuta la selección y uso de los medicamentos. Está integrado por representantes de los diferentes campos de la medicina y de otros sectores como gobierno, industria farmacéutica y comunidad científica.<sup>(4)</sup>

El objetivo principal de los CFT es brindar una guía y asistencia a instituciones de todos los niveles de salud para seleccionar medicamentos, monitorear su utilización, entrenar profesionales sanitarios en el uso racional de los medicamentos y recolectar información sistematizada que sirva de orientación para adoptar programas y estrategias nuevas, así como encontrar un equilibrio entre la necesidad de satisfacer la demanda de una atención de salud de calidad y las limitaciones financieras. Una gestión óptima del CFT puede mejorar de forma significativa el uso de medicamentos y reducir los costos en los centros de atención de salud.<sup>(4)</sup>

El adecuado funcionamiento del mismo asegura una asistencia médica de calidad y con el menor costo posible, determinando qué medicamentos deben estar disponibles, a qué costo, y cómo deben utilizarse. Constituye además una herramienta del sistema sanitario para diseñar, gestionar y aplicar estrategias encaminadas a alcanzar un uso óptimo y racional de los medicamentos.<sup>(12)</sup>

La gerencia o manejo de los medicamentos tiene un peso decisivo. En la mayoría de países latinoamericanos suele haber niveles altos de pérdida por vencimientos, deterioro, sustracción y otras limitaciones de almacenaje, errores de distribución y dispensación, y, en general, manejo inadecuado. Las experiencias disponibles muestran que para eliminar o reducir los niveles de pérdida es necesario adoptar tecnologías eficientes en dos áreas: minimización de "stocks" y la gerencia de medicamentos dentro de las unidades de salud.<sup>(13)</sup>

Mediante la minimización de "stocks" se evita el deterioro y las pérdidas en almacén. Las formas más eficaces de lograrla son: i) el cambio de los modelos tradicionales de compra de medicamentos hospitalarios en grandes volúmenes hacia mecanismos que garantizan el suministro contra pedido a lo largo de un período, de manera que en los

hospitales y centros de salud pueden manejarse inventarios de muy corto plazo, sin que exista peligro de escasez; y ii) el cambio de las prácticas de dispensación de medicamentos ambulatorios a los usuarios por contratos de suministro por redes de farmacias, propiciando para el efecto que las farmacias se profesionalicen y existan mecanismos eficaces de vigilancia, control y fiscalización.

Otro aspecto de alta importancia es la gerencia moderna de los medicamentos en las unidades de salud, mediante el cual se logran ahorros hasta del 50%. Este manejo dentro tiene varias facetas, entre las cuales se destacan las siguientes: i) listas específicas según las necesidades propias del hospital, policlínico u otra unidad asistencial; ii) política de identificación de mejores proveedores mediante concurso; iii) garantía de presupuesto y flujos de pagos consistente con las necesidades de la unidad de salud; iv) manejo de un inventario muy reducido, relativo a las necesidades de un mes; v) sistemas modernos de dispensación y distribución, tales como fraccionamiento a nivel ambulatorio que permita la dispensación de la cantidad exacta recetada y la implementación de los sistemas unidos de distribución intrainstitucional basados en dispensación de dosis por paciente-día a nivel hospitalario; vi) desarrollo de un módulo de información para la gerencia de medicamentos; y vii) procedimientos sólidos de seguimiento y evaluación de la gerencia y del uso de medicamentos.<sup>(8)</sup>

En tal sentido resulta indispensable proveer de conocimientos y habilidades gerenciales a sus miembros. Con tal propósito, cabría preguntarse:

¿Están presentes, en los programa de formación de los especialistas que componen el CFT, los temas gerenciales que le brinden habilidades para su funcionamiento?

¿Se desarrollan competencias gerenciales en los miembros de los comités farmacoterapéutico que permitan un desempeño de la función gerencial del mismo?

Investigaciones ejecutadas en la Escuela Nacional de Salud Pública concluyen que la capacitación de los profesionales sobre este tema no está entre las actividades priorizadas en Farmacoepidemiología y queda a la espontaneidad de los directivos de los policlínicos la capacitación y actualización sobre CFT. Además, la estructura y el funcionamiento deficiente observado en los comités indican que no se reconoce su importancia por los directivos sanitarios para lograr la calidad de la asistencia médica que se brinda.<sup>(14)</sup>

Según Hernández Barbón<sup>14</sup> en su tesis de maestría, sobre el funcionamiento de los comités farmacoterapéuticos de los policlínicos del municipio Boyeros en el año 2015, la composición no adecuada, así como su mal funcionamiento son factores que influyen en que se haga un uso adecuado de los medicamentos en el área. Esto indica poca percepción de su importancia para lograr la calidad de la asistencia médica. La falta de conocimientos de los profesionales implicados, más su carga asistencial y la mala calidad de las reuniones hace que se requieran intervenciones rápidas, como las decapitación, para mejorar esta actividad en el municipio.

Coincidimos con Velis,<sup>(15)</sup> cuando plantea que es necesario que el Ministerio de Salud Pública, a través de sus universidades, instituciones, centros de investigación, sociedades científicas y grupos nacionales de especialidades, realice la identificación de las competencias profesionales en cada área de atención, especialidad y servicios, teniendo en cuenta el desarrollo tecnológico, económico, cultural, histórico y social del país.

De manera que los egresados tengan las competencias laborales, para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en el área de trabajo a partir de los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, desarrollados a través de los procesos educacionales enriquecidos por la experiencia laboral.

A decir de Carnota Lauzán<sup>(16)</sup> la propia dinámica de los paradigmas y conocimientos en materia de salud y los nuevos enfoques en salud pública, obligan incluso a reestructurar, cada vez en períodos más cortos, la formación pre y posgraduada de estos profesionales.

Para lograr el uso adecuado de los medicamentos en término de prescripción seguridad y consumo se torna vital la implementación de una política de calidad, tanto en la formación, como del sistema de salud en general, de manera que se involucre al personal técnico, las autoridades y las universidades.

Mediante de gerencia moderna de los medicamentos se garantiza que la calidad cubra todas las actividades encaminadas a asegurar que los consumidores reciban un producto que cumpla las especificaciones y estándares establecidos de calidad, inocuidad y eficacia. Tanto la calidad de los productos en sí como todas aquellas actividades y servicios que pueden afectarla. Tal es el caso de los comités farmacoterapéuticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Hernández H. Epistemología y Formación Gerencial: un enfoque Holístico. Revista NEGOTIUM [Internet]. 2005 [Citado sep-oct 2015]; 1 (1): 3-11. Disponible en: <http://www.revistanegotium.org.ve/pdf/1/1Art1.PDF>
- 2) García Milian AJ. El consumo de medicamento y su medición. La Habana: Ciencias Médicas; 2015.
- 3) Tognoni G. La cultura del medicamento. España: Medicamentos y Salud; 2002.
- 4) Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología. Cumplimiento de la política terapéutica de la Infección Respiratoria Aguda (IRA). Investigaciones rápidas [Internet]. 2001 [citado 11 Feb 2016]; (3). Disponible en: <http://www.cdf.sld.cu> .
- 5) Yero Alos I, Calvo D M, García Milian AJ. Manejo de la infección del tracto urinario. Rev Cubana de Farm [Internet]. 2005 [citado 2017 Mar 28]; 39 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-5152005000100006&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-5152005000100006&script=sci_abstract)
- 6) Rodríguez Ganen O, Alonso Carbonell L, YeraAlós IB, García Milián AJ. Caracterización de la prescripción de carbamazepina en Cuba. Rev Electrónica MEDISAN [Internet]. 2005; [citado 2017 Mar 28]; 9(4). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9\\_4\\_05/san10405.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_4_05/san10405.htm)
- 7) Alonso Carbonell L, Rodríguez Ganen O, O YeraAlós IB, García Milián AJ. Caracterización el patrón de prescripción de Trihexifenidilo en Cuba posterior a una intervención del Ministerio de Salud Pública. Rev Electrónica MEDISAN [Internet]. 2005; [citado 2017 Mar 28]; 9(4). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9\\_4\\_05/san10405.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_4_05/san10405.htm)
- 8) García Milián AJ, Rodríguez Ganen O, Alonso Carbonell L, YeraAlós IB. Evaluación de conocimientos, práctica y calidad de la utilización de glibenclamida en Cuba. 2005. Rev Electrónica MEDISAN [Internet]. 2005; [citado 2017 Mar 28]; 9(4). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9\\_4\\_05/san10405.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_4_05/san10405.htm)

- 9) Organización Mundial de la Salud. Estrategias sobre medicamentos de la OMS. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud 2011 [Internet]. Ginebra: OMS; 2011[citado sep-oct 2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/>
- 10) Broche Villarreal L, FuronesMourelle JA, Cruz Barrios MA, Rodríguez Piñeiro D. Composición y funcionamiento del comité farmacoterapéutico en policlínicos de La Habana. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Jun [citado 2017 Mar 28]; 41(2): 239-52. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000200006&lng=es)
- 11) Green T, Beith A, Chalker J. Comités sobre medicamentos y terapéutica: vehículos para mejorar el uso racional de los medicamentos. Bol. Medicamentos Esenciales. 2003; 32:10-1.
- 12) FuronesMourelle JA, Cruz Barrios MA, Broche Villarreal L, García Milian AJ, López Aguilera ÁF. Importancia de los comités farmacoterapéuticos en la toma de decisiones en salud. Revista INFODIR [Internet]. 2014 [citado 2017 Mar 28];0(17):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/23>
- 13) Organización Mundial de la Salud. Sistemas de seguros de salud y acceso a medicamentos - Estudios de casos de Argentina, Colombia, Costa Rica, Chile, Estados Unidos de América y Guatemala [Internet]. Ginebra: OMS; 2001[citado 28 Mar 2017]Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2958s/3.3.html>
- 14) Hernández Barbón M. Valoración del funcionamiento de los comités farmacoterapéuticos. Municipio Boyeros, La Habana, 2015 [tesis]. La Habana: ENSAP; 2017.
- 15) Véliz Martínez PL. La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Sep [citado 2017 Mar 28]; 42(3): 484-486. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000300015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300015&lng=es).
- 16) CarnotaLauzán O. Hacia una conceptualización de la gerencia en salud a partir de las particularidades. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Sep [citado 18 May 2017]; 39(3): 501-23. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300008&lng=es)

**Conflictos de intereses:**La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Recibido: 23 de abril de 2017

Aprobado: 24 de mayo de 2017

DrC Ana Julia García Milián. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba  
Correo electrónico: [purmed@infomed.sld.cu](mailto:purmed@infomed.sld.cu)