

ARTICULO DE POSICIÓN

Importancia de los comités farmacoterapéuticos en la toma de decisiones en salud.

Importance of pharmacotherapeutic committees in decision-making in health.

Dr. Juan Antonio Furones Mourelle (I), Dra. María Aida Cruz Barrios (II), Dra. Lourdes Broche Villarreal (III), Dra. Ana Julia García Milián (IV), Dr. Ángel Francisco López Aguilera (V)

- (I) Msc en Farmacoepidemiología, especialista de 2do grado en Farmacología, Profesor Auxiliar, Investigador Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba. Calle 100 entre Perla y E, Altahabana, Boyeros, La Habana. Teléfono 6994817, email: furones@infomed.sld.cu.
- (II) Msc en Farmacoepidemiología, especialista de 2do grado en Farmacología, Profesora Auxiliar, Investigador Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.
- (III) Especialista 1er grado Medicina General Integral. Máster en Farmacoepidemiología. Departamento de Farmacoepidemiología, Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología del MINSAP.
- (IV) DrC. de la Salud, especialista de 2do grado en Farmacología. Profesora Titular. Investigadora Titular. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.
- (V) Especialista de 1er grado en Epidemiología. Máster en Farmacoepidemiología. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López", La Habana, Cuba

Resumen

Introducción. Se requieren estrategias de intervención para mejorar el uso de los medicamentos y por tanto la asistencia médica, una de las estrategias implementada por la Organización Mundial de la Salud es el establecimiento de los comités farmacoterapéuticos. El **objetivo** de este trabajo es exponer a los directivos de la salud pública cubana la importancia de los comités farmacoterapéuticos para la toma de decisiones en salud. **Desarrollo.** El uso irracional de los medicamentos es un fenómeno mundial, como ellos representan un alto porcentaje del presupuesto sanitario, es necesario garantizar una planificación de medicamentos objetiva, basada en la morbilidad y en la cantidad de recursos disponibles. Para enfrentar este problema en Cuba, el Ministerio de Salud Pública desarrolló diferentes estrategias, como el Programa Nacional de Medicamentos, que contempla el establecimiento de los comités farmacoterapéuticos en policlínicos y hospitales del país; sin embargo, se conoce que éstos no funcionan según lo establecido. Al parecer aún no se tiene en cuenta la importancia de esta actividad, por lo que se continúan mejorando y actualizando las estrategias encaminadas al correcto funcionamiento de los comités farmacoterapéuticos. El CFT propone y la dirección dispone el cumplimiento de las medidas correctoras.

El comité farmacoterapéutico constituye una herramienta del sistema sanitario para diseñar, gestionar y aplicar estrategias encaminadas a alcanzar un uso óptimo y racional de los medicamentos. Su adecuado funcionamiento 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.

Palabras clave: comité farmacoterapéutico, uso racional de medicamentos, farmacoepidemiología. Introducción

Abstract

Introduction. Intervention strategies are needed to improve the use of medicines and medical care therefore, one of the strategies implemented by the World Health Organization is the establishment of therapeutic committees. The aim of this paper is to expose to the directors of the Cuban public health the importance of therapeutic committees for decision-making in health. **Development.** Irrational use of medicines is a global phenomenon, as they represent a high percentage of the health budget is necessary to ensure a drug objective planning based on morbidity and the amount of available resources. To address this problem in Cuba, the Ministry of Public Health developed different strategies such as the National Drug Program, which provides for the establishment of therapeutic committees in clinics and hospitals in the country; however, it is known that they do not work as required. Apparently the importance of this activity is not taken into account, so strategies are still being improved and updated for the proper functioning of the therapeutic committees. The DTC has proposed and address compliance with the corrective action. Pharmacotherapy committee is a tool of the health system to design, manage and implement strategies to achieve optimal and rational use of medicines. Proper operation ensures quality health care and at the lowest possible cost, determining which drugs should be available, at what cost, and how they should be used.

Key words: pharmacotherapeutic committee, pharmaco-epidemiology

INTRODUCCION

Los medicamentos constituyen hoy el principal recurso para el mantenimiento de la salud, permiten al hombre alcanzar avances significativos en su desarrollo y bienestar. Sin embargo, es muy frecuente que se utilicen de forma inadecuada. El uso irracional de los medicamentos provoca, como principales consecuencias, que no se alcance la eficacia terapéutica que se espera y que aparezcan reacciones adversas, lo que complica la evolución del paciente y aumenta el gasto de recursos de manera innecesaria. Se requieren estrategias de intervención para mejorar el uso de los medicamentos y por tanto la asistencia médica, grandes retos que enfrentan hoy en día los sistemas de salud; una de las estrategias, implementada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los años 80 del siglo anterior, fue el establecimiento de los comités farmacoterapéuticos (CFT).^(1,2)

Al inicio los CFT se crearon en los hospitales para reducir los costos, luego se observó que además la estrategia mejoraba el uso de los medicamentos. A partir de entonces se recomendó que todas las instituciones de salud contaran con un CFT, para evaluar la utilización de los medicamentos y garantizar racionalidad en el empleo de los recursos disponibles.⁽²⁾

Para impulsar su implementación, la OMS editó en el año 2003 una guía práctica del comité farmacoterapéutico, que establece las funciones de los CFT y sustenta la necesidad de que existan y funcionen como un órgano asesor de la administración, por la importancia y desarrollo de las políticas farmacéuticas.⁽³⁾

El CFT se concibe como un foro que reúne a líderes de opinión de la comunidad científica, prescriptores, farmacéuticos, farmacólogos, enfermeros, administradores de salud, epidemiólogos, psicólogos, entre otros profesionales, de cualquier ámbito del sistema de atención de salud, para entre todos mejorar el uso de los medicamentos y así los servicios sanitarios que se brindan.

El objetivo de este trabajo es exponer a los directivos de la salud pública cubana la importancia de los comités farmacoterapéuticos para la toma de decisiones en salud.

DESARROLLO

El uso irracional de los medicamentos es un fenómeno mundial. Entre los principales factores que contribuyen están la selección inapropiada, que no tiene en cuenta los criterios de eficacia-efectividad, seguridad y costo, lo que se favorece ante la infinidad de formulaciones y presentaciones farmacéuticas; la ausencia de protocolos normalizados de terapéutica, que provoca disparidad de criterios sobre el tratamiento y el aumento de los costos basados en las diferentes intervenciones propuestas; la inadecuada gestión de dispensación por el farmacéutico así como la idea errónea en la población de que los medicamentos no hacen daño. Como los medicamentos gastan un alto porcentaje del presupuesto sanitario, es evidente la necesidad de garantizar una planificación de medicamentos objetiva, basada en la morbilidad y en la cantidad de recursos de los que se dispone.^(2,3)

Para enfrentar este problema en Cuba, el Ministerio de Salud Pública (Minsap) desarrolló diferentes estrategias. En el año 1991 implementó el Programa Nacional de Medicamentos (PNM), que contempló el establecimiento de CFT en policlínicos y hospitales del país.⁽⁴⁾ Se elaboró el Cuadro Básico de Medicamentos (CBM), que lista los fármacos que el sistema de salud considera esenciales para resolver la mayoría de las enfermedades en el país; cada institución asistencial debía confeccionar su CBM y los médicos prescribir de acuerdo al mismo.⁽⁵⁾ En 1995 se publica la primera Guía Terapéutica para APS,⁽⁶⁾ que sirvió como estándar de tratamiento en un grupo de enfermedades frecuentes.

Sin embargo, es a partir del año 1996, con la creación de la estrategia de la farmacoepidemiología, se da un impulso para instituir los CFT. ⁽⁷⁾ Se actualiza el PNM, que en su V versión establece un rreglamento de trabajo de los presidentes de los CFT. Además de la creación de los CFT a nivel hospitalario, se creó esta estructura a nivel de la atención primaria de salud, lo cual fue posible gracias a la concepción del sistema sanitario cubano como un sistema único e integrado. ⁽⁸⁾

Se concibió al CFT como un órgano asesor y multidisciplinario, encargado de asesorar a los profesionales sanitarios en todo lo concerniente al uso de los medicamentos. Se estableció que mensualmente debía reunirse para controlar y evaluar las actividades relacionadas con el PNM y la farmacoepidemiología. ⁽⁸⁾

Entre sus principales funciones se incluyeron identificar los patrones de utilización de medicamentos a través de mediciones y evaluación de las prescripciones e medicamentos y la realización de Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM); identificar prácticas terapéuticas inadecuadas, a través de la revisión de muestras de historias clínicas, monitoreo de recetas en farmacias comunitarias, monitoreo de certificados médicos de medicamentos de uso crónico; establecer un cuadro básico de medicamentos y una política de uso de fármacos según enfermedades y/o grupos farmacológicos importantes; controlar la farmacovigilancia, evaluar el grado de satisfacción de la población con relación a los medicamentos; desarrollar actividades para promover el uso adecuado de los medicamentos por la población. ^(2,8)

Pero se constató que los CFT no funcionaban según lo establecido en el PNM y las recomendaciones de la OMS.

Una investigación realizada en La Habana en 62 policlínicos, ⁽⁹⁾ mostró que en 98,4 % estaba constituido el comité pero sólo el 53,2 % de los directores y el 38,8 % de los vicedirectores los presidían. Las estrategias dictadas por la OMS sugieren que el presidente del CFT debe ser un médico líder de opinión, que logre el respeto de los todos los profesionales, ^(iError! Marcador no definido.) aspectos que generalmente cumple el director y el vicedirector de un policlínico en Cuba. El hecho de que el director delegue la presidencia del CFT en otro personal que no sea el vicedirector, sugiere que no se tiene en cuenta la importancia de esta actividad. Otro resultado con relación a la estructura fue que los especialistas de ginecoobstetricia y pediatría fueron los que menos participaban.

Para que un CFT funcione adecuadamente debe tener una estructura multidisciplinaria y en él estar representadas las especialidades básicas, que puedan dar respuesta a los problemas detectados en cada una de ellas. La escasa participación de determinados especialistas puede llevar a que la calidad de la asistencia a la población que atiende sea deficiente. Se argumenta que la carga asistencial y docente que tienen los especialistas relega su participación en los CFT, pero también se debe valorar si se percibe la importancia de vigilar la prescripción, pues es común considerar que los medicamentos se usan bien, que el riesgo de reacción adversa es mínimo y que todos los efectos de los medicamentos ya se conocen.

Sobre el desempeño de los CFT, se detectó que en el 83,9 % de los policlínicos existía un bajo desarrollo de investigaciones sobre el uso de medicamentos; en las actas de las reuniones no se reflejó el análisis de la promoción del uso racional (80,3%), ni de la dispensación (65,8 %) ni de la capacitación (65,5%); además, en 34,4 % no se analizó sistemáticamente la farmacovigilancia. ⁽⁹⁾

En la práctica clínica diaria, los medicamentos no siempre tienen la misma eficacia que sugieren los datos de los ensayos clínicos, producen reacciones adversas o interacciones con otros medicamentos y pueden estar contraindicados en algunos enfermos. Por tanto, es necesario conocer en qué pacientes se utilizan y en qué indicaciones, qué efectos tienen, qué factores condicionan esos efectos y qué costos tienen en la práctica diaria.

⁽¹⁰⁾ Estas investigaciones, denominadas Estudios de Utilización de Medicamentos,

constituyen herramienta de trabajo del CFT para identificar problemas e intervenir sobre ellos.

La dispensación es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, como respuesta a la presentación de una prescripción médica. En este acto el farmacéutico educa, informa y orienta al paciente sobre el cumplimiento de la dosificación, las reacciones adversas, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos y las condiciones de conservación del producto. ⁽¹¹⁾ Es probable que la dispensación apenas se analiza en los CFT porque en las farmacias del país lo que se realiza es expendio de medicamentos. Pero debe analizarse, se deben identificar las barreras que impiden la dispensación en la institución o localidad, para que el farmacéutico participe como agente promotor de una mayor racionalidad y eficiencia en el uso de los medicamentos.

Además, es importante conocer la satisfacción de la población con relación a los medicamentos, así como promover su uso adecuado, para que mejoren sus conocimientos de cómo deben ser utilizados los medicamentos y así modificar aptitudes de la población que garanticen un uso adecuado e impidan la automedicación. La debilidad de los análisis de estas actividades es consecuencia que aún no se reconoce el rol del paciente en el éxito del tratamiento. ⁽⁵⁾

Con relación a la farmacovigilancia, la mayoría de los CFT que los autores han visitado abordan el número de notificaciones de reacción adversa pero no se analizan los tipos de reacciones, las poblaciones más afectadas, los medicamentos que la producen y sobre todo su evitabilidad. Se conoce que la mayoría de las reacciones adversas son evitables, deben establecerse estrategias para, a partir de la información que brinda la notificación de RAM, diseñar intervenciones para disminuirlas o evitarlas.

El proceso de perfeccionamiento del sistema de salud cubano, se hace patente en la actual versión del PNM, que tiene entre sus objetivos garantizar el funcionamiento y la efectividad de los CFT en la discusión, análisis y solución de los problemas derivados de la disponibilidad de fármacos, de la prescripción médica y del uso de medicamentos por la población; para alcanzarlo actualiza los reglamentos de los CFT de área de salud y hospitales; establece cual debe ser su estructura, los procedimientos a emplear y cómo evaluar el trabajo que realizan. ⁽¹²⁾ Por ejemplo, esta nueva versión detalla qué elementos deben reflejarse en el acta de la reunión del CFT y los aspectos a tener en cuenta para el buen funcionamiento de un CFT (cuadro 1).

Además, se ha publicado una propuesta metodológica para el correcto funcionamiento de los CFT en la Atención Primaria de Salud. ⁽¹³⁾ La propuesta orienta a los directivos del sistema de salud sobre las estrategias para monitorear sus actividades, capacitar a los profesionales sanitarios en el uso racional de los medicamentos y obtener información para la detección de problemas en este campo, que sirvan de punto de partida para la realización de intervenciones y valorar su impacto. Los directivos deberán estudiarla y adoptarla para que el CFT de su institución funcione como verdaderamente se espera, así como sirva de guía para la rendición de cuentas periódica que el CFT debe realizar en los consejos de dirección, con el propósito de tomar las decisiones correctoras para mejorar su funcionamiento y efectividad, así como para informar de los problemas de uso irracional de medicamentos y gastos injustificados detectados por el CFT, para trazar estrategias de intervención en los profesionales sanitarios y en la población que permita un uso adecuado de los medicamentos con impacto en el pronóstico de los pacientes y en el cuadro de salud, ya que los comités son el principal asesor metodológico y científico del consejo de dirección de una institución para la toma de decisiones sobre todos los factores y problemas relacionados con medicamentos. El CFT propone y la dirección dispone el cumplimiento de las medidas correctoras.

Todas estas acciones emprendidas para mejorar el funcionamiento de los CFT están dirigidas al cumplimiento de los lineamientos de salud trazados por el gobierno, tales como el Lineamiento 154-...Garantizar la utilización eficiente de los recursos, el ahorro y

la eliminación de gastos innecesarios y el 157- Continuar propiciando los espacios de educación para evitar la automedicación de la población, e implementar otras medidas que contribuyan al uso racional de medicamentos. ⁽¹⁴⁾

El comité farmacoterapéutico constituye una herramienta del sistema sanitario para diseñar, gestionar y aplicar estrategias encaminadas a alcanzar un uso óptimo y racional de los medicamentos. Su adecuado funcionamiento 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.

El comité farmacoterapéutico es el principal asesor metodológico del cuerpo de dirección de las instituciones de salud para la toma de decisiones en todo lo relacionado con medicamentos y opciones terapéuticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1) Anónimo. Uso irracional de medicamentos. Boletín Acción Internacional por la salud COIME 2009; 41: p.1.
- 2) Domínguez JL, Broche L. Comité farmacoterapéutico. En: Furones JA, Lara C, Barbado DM, Jiménez G, Pérez J, Cruz MA, editores. Farmacoepidemiología. Uso racional de medicamentos. La Habana: Editorial Academia; 2010. p. 264-76.
- 3) Holloway K, Green T, editores. Comités de farmacoterapia: Guía práctica. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica; 2003.
- 4) Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos. Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología; Ciudad de La Habana, 1991.
- 5) Alfonso I, Alonso L, Calvo DM, Cires M, Cruz MA, Delgado I et al. Manual de buenas prácticas de la prescripción. Lara MC, Pérez J, Calvo DM, Furones JA, Cires M, editores. La Habana: Editorial Academia; 2010.
- 6) Cires M, Vergara E. Guía terapéutica para la atención primaria de salud en Cuba 1994. Ciudad de La Habana: Editorial José Martí; 1995.
- 7) Furones JA, Pérez J. Necesidad de la Farmacoepidemiología En: Furones JA, Lara C, Barbado DM, Jiménez G, Pérez J, Cruz MA, editores. Farmacoepidemiología. Uso racional de medicamentos. La Habana: Editorial Academia; 2010. p. 1-27.
- 8) Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos. V versión. Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología; Ciudad de La Habana, 2007.
- 9) Broche L. Funcionamiento del comité farmacoterapéutico en policlínicos seleccionados. Ciudad de La Habana, año 2009. [Trabajo para optar por el título de Master en Farmacoepidemiología] Ciudad de la Habana: Escuela Nacional de Salud Pública, 2010.

- 10) Cruz MA. Estudios de Utilización de Medicamentos. En: Furones JA, Lara C, Barbado DM, Jiménez G, Pérez J, Cruz MA, editores. Farmacoepidemiología. Uso racional de medicamentos. La Habana: Editorial Academia; 2010. p. 15-27.
- 11) Departamento de Farmacia. [Internet]. Ciudad de La Habana, Ministerio de Salud Pública 2005 [citado 30 Ene 2012]. Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria; [aprox. 40 pantallas]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revfarmacia/manual_normas_y_procedimientos_farmacia_comunitaria.2005.pdf .
- 12) Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicamentos VI versión. La Habana, 2012.
- 13) Broche L, Alfonso I, Silva L, Jiménez G, Calvo DM, López M, et al. Propuesta metodológica para el funcionamiento de los Comités Farmacoterapéuticos en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 [citado 11 Oct 2013]; 29 (2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_2_13/mgi10213.htm
- 14) Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. Partido Comunista de Cuba, 2011.