

LOS MEDICAMENTOS EN LOS SISTEMAS LOCALES DE SALUD

En 1988, los gobiernos de los países de la Región decidieron potenciar los sistemas locales de salud (SILOS) para hacer frente a los problemas de salud que afectan a los países miembros. En septiembre de ese año, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la Resolución XV, teniendo en cuenta varias resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y de la Conferencia Sanitaria Panamericana. En dicha Resolución se promueve el desarrollo y fortalecimiento de los SILOS que deben formar parte de la transformación de los sistemas nacionales de salud. De ese modo, los SILOS quedan constituidos como los elementos articuladores de la reorganización del sector de la salud. El éxito de dicha transformación depende en gran medida del grado de integración de los componentes de los servicios de salud en el proceso de descentralización. Dos de esos componentes son los servicios farmacéuticos y la política de medicamentos. Resulta evidente, entonces, que cualquier análisis de los componentes de un servicio de salud debe realizarse en el marco del desarrollo de los SILOS.

La evaluación de la política de medicamentos en dicho marco abarca temas tales como su producción, comercialización, prescripción, utilización e investigación, y obliga a responder a preguntas como las siguientes: ¿Deben las políticas de medicamentos integrar, entre otros aspectos, la descentralización, coordinación de servicios y programas, capacitación de recursos humanos, participación de la comunidad y la investigación? ¿Es preciso que dichas políticas sean uniformes a nivel de todos los SILOS de un mismo país? ¿Qué papel desempeñan los SILOS en la definición, desarrollo y control de las políticas?

La proliferación de especialidades farmacéuticas que se ha producido en las últimas décadas está obligando a los países de la Región con menos recursos a seleccionar los medicamentos estrictamente necesarios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó esenciales a los medicamentos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de salud de la mayor parte de la población, y elaboró una lista de dichos medicamentos.

Por otra parte, el aumento incontrolado del número de medicamentos comercializados ha creado la necesidad de racionalizar su uso, mejorar la capacidad de adquisición, conocer la demanda de servicios de salud de la población, especialmente de los grupos con menor poder adquisitivo, y contener los costos de los servicios de salud, de acuerdo con el perfil epidemiológico de las enfermedades prevalentes en cada país.

La limitada capacidad de respuesta de los niveles locales a estas necesidades no exime a los SILOS de una buena parte de la responsabilidad de garantizar su satisfacción. La participación y las funciones de los SILOS en el campo concreto de la política de medicamentos y de los servicios farmacéuticos se pueden resumir en los siguientes apartados:

- Apoyar y coordinar la ejecución de las políticas nacionales sobre medicamentos, de acuerdo con las necesidades y posibilidades locales.
- Garantizar el cumplimiento de dichas políticas a nivel local.
- Adaptar la producción local de medicamentos esenciales a las necesidades nacionales.

- Difundir información farmacológica a los proveedores y a los usuarios de los servicios de salud, con objeto de fomentar el uso racional de los medicamentos en la población.
- Colaborar con los niveles centrales en el control del mercado de medicamentos y de la calidad de las especialidades farmacéuticas.
- Contribuir a la búsqueda de alternativas para el financiamiento de los programas de medicamentos.

Estas actividades reflejan la importancia de la participación de los niveles locales en el proceso de descentralización de los sistemas de salud y, por ende, en la solución de los problemas de salud que aquejan a muchos países de la Región. No obstante, es lícito pensar que los SILOS no pueden asumir las responsabilidades mencionadas si no cuentan con el apoyo de los niveles de decisión central; es decir, si los recursos y autoridad necesarios no se transfieren oportuna y adecuadamente desde los niveles centrales a los SILOS. La organización actual de los servicios de salud en sistemas locales de salud se debe considerar como una táctica para lograr el desarrollo de las políticas nacionales de salud y, a su vez, de las políticas de medicamentos en todo el continente.

La capacitación del farmacéutico en los SILOS

El farmacéutico y el equipo de salud. La consolidación de los SILOS exige definir el modo de utilizar racionalmente los recursos humanos. Para ello, es preciso, en primer lugar, mejorar la capacitación y la productividad del personal que trabaja en los servicios de salud. Esta primera etapa se debe complementar, posteriormente, con la prestación de los recursos materiales necesarios para mejorar la calidad de los servicios de salud a nivel local.

La consolidación de los SILOS es influenciada por la percepción que tienen los trabajadores del sector sobre las funciones que deben cumplir en el equipo de salud. La asignación de funciones es un proceso complejo, ya que debe tener en cuenta la diversidad de profesionales que integran el equipo de salud (enfermeras, médicos y el propio farmacéutico) y las características de los niveles de atención primaria y hospitalario.

En cuanto a los servicios farmacéuticos, es preciso identificar y definir claramente las funciones del personal de farmacia que trabaja en los equipos de salud. En este caso, la asignación de funciones debe permitir, por un lado, que el farmacéutico se integre activamente en las labores asistenciales, en la preparación de material educativo sobre el uso de medicamentos y en la coordinación de los centros de atención de salud locales en materia de medicamentos. Por otro, debe estimular la participación de los auxiliares de farmacia en aquellas actividades que no exigen en la práctica la presencia física de un farmacéutico titulado.

Asimismo, en el proceso de reorganización de los servicios farmacéuticos, dentro del proceso de desarrollo y fortalecimiento de los SILOS,

se deben tener en cuenta y solventar otros problemas. Entre ellos destacan la ausencia de una reglamentación del ejercicio profesional en muchos países de la Región, la necesidad de ampliar la formación de los profesionales de farmacia, la distinta capacidad económica del sector farmacéutico público y el privado, y los problemas específicos del ejercicio profesional en las zonas urbanas y en las rurales.

Formación del farmacéutico en los SILOS. Los currículos de pregrado de las facultades de farmacia de la Región se han centrado tradicionalmente en los aspectos químicos, farmacológicos, analíticos, toxicológicos y tecnológicos de los medicamentos, alimentos y productos de cosmética. Esta política de estudios ha producido un desequilibrio entre la demanda, que requiere farmacéuticos adiestrados en las áreas clínicas, administrativas y sociales del medicamento, y la oferta, que no aporta especialistas en estos campos.

La descentralización de los servicios de salud trae consigo una reorientación de la profesión farmacéutica hacia el paciente y la comunidad. Por lo tanto, es preciso revisar y adaptar los currículos de las facultades de farmacia para capacitar al farmacéutico en las actividades clínicas, terapéuticas y de gestión administrativa de los servicios de salud. Asimismo, se deben integrar los componentes teóricos y prácticos de la enseñanza de acuerdo con la situación de la salud de cada país. De este modo, se llenaría el vacío que existe entre los estudios de formación y el ejercicio de la práctica profesional. La reforma de los programas de capacitación de los profesionales de farmacia se debe realizar sobre la base de las actividades que se han de llevar a cabo a nivel de los SILOS. Por último, no se debe olvidar que estas modificaciones también afectan al personal auxiliar de farmacia, pues es el que interactúa de forma más directa con la comunidad.

La participación de la comunidad en los SILOS y en materia de medicamentos

La participación de la comunidad en los SILOS se ha definido como el proceso de intervención de la población organizada en las deliberaciones sobre la atención de la salud. Esa participación es especialmente importante en el proceso de planificación en el área de los medicamentos y, especialmente, en la de los programas de suministros de medicamentos. Mediante este proceso, la comunidad se concientiza de las dificultades que es preciso superar para garantizar su derecho de disponer de medicamentos de calidad. Al mismo tiempo, la comunidad adquiere conocimientos sobre la función real de los medicamentos en la prestación de servicios de salud y sobre el significado del concepto salud. Por otra parte, la comunidad es reponsable en gran medida de la distribución de los medicamentos a los centros de salud, sobre todo en las zonas rurales que son muy accidentadas desde el punto de vista geográfico y que no cuentan con vías de comunicación adecuadas.

También es de destacar que la participación de la comunidad en la administración de servicios de salud se está llevando a cabo con muchas reservas, probablemente a causa de limitaciones de índole económica, en unos casos, y política y social en otros. Sin embargo, las actividades en el área de medicamentos ofrecen a la comunidad la oportunidad de dar un primer paso hacia su integración en las actividades de gestión administrativa, conjuntamente con el personal de salud.

El farmacéutico como elemento decisivo del equipo de salud

El papel que representa el farmacéutico en el equipo de salud abarca desde la prestación de servicios altamente especializados hasta la participación en actividades educativas de la comunidad. Sus funciones se pueden resumir en los siguientes puntos:

- Participar en la educación de todos los miembros de la familia sobre la prescripción, reconstitución y conservación de medicamentos, y la relación entre estos y la alimentación. Estas actividades comprenden asimismo la educación especial de pacientes que padecen enfermedades crónicas e incapacitantes, como la epilepsia, las coronariopatías o la diabetes, y que requieren cuidados especiales de salud.
- Preparar materiales educativos dirigidos a la comunidad sobre el uso de medicamentos. Este material se debe adaptar al nivel cultural y las circunstancias de cada comunidad concreta.
- Mejorar la distribución de medicamentos.
- Establecer una comunicación directa con las personas hospitalizadas.
- Participar en reuniones del personal de salud y la comunidad, y asumir la responsabilidad de las discusiones relacionadas con medicamentos.
- Introducir los temas relacionados con los medicamentos en los programas educativos para la comunidad desarrollados por escuelas, facultades, grupos religiosos y gremios profesionales de la comunidad.

Equipos eficaces en función del costo

Los países en desarrollo a menudo adquieren equipamientos sanitarios caros que requieren personal calificado para su mantenimiento y que, a la larga, son inapropiados. Esto puede ser consecuencia de las campañas agresivas de promoción de los fabricantes y de los programas de asistencia exterior, que fomentan los gastos de capital y las adquisiciones consiguientes. A veces, los que han de tomar decisiones de adquisición se dejan llevar por su propia formación en medios universitarios que contaban con todas las novedades técnicas. También es habitual que el mercado mundial para equipos de baja tecnología sea tan reducido que ni siquiera atrae el interés de los fabricantes. (Organización Mundial de la Salud. *Economic Support for National Health for All Strategies*. Ginebra, 1988, p. 84.)