

Los Servicios de Farmacia en Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba (Argentina)

Nancy SOLA

*Departamento de Farmacia. Facultad de Ciencias Químicas.
Universidad Nacional de Córdoba. C.C. 61, Suc. 16, 5016 Córdoba, Argentina.*

RESUMEN. El objetivo de esta investigación fue el de tratar de conocer la situación actual de los Servicios de Farmacia (SF) de los Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba. Para ello se preparó una encuesta dirigida a los SF de los hospitales, con los apartados siguientes: datos de hospital y servicios, gestión, selección de medicamentos, dispensación, farmacotecnia, información de medicamentos, participación en comisiones y central de esterilización. Los resultados demuestran, entre los temas fundamentales, que hay algunos hospitales que no tienen farmacéuticos a cargo del Servicio de Farmacia, que la selección de medicamentos y la distribución/dispensación no es adecuada, que no existen centros de información de medicamentos y que la farmacovigilancia no está correctamente implementada. De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede concluir que, el desarrollo de los Servicios de Farmacia ha sido muy escaso. Es absolutamente necesario modificar esta realidad para un mejor funcionamiento de estos servicios.

SUMMARY. "The Pharmacy services in the Public Hospitals of the Province of Córdoba (Argentina)". The object of this paper is to know the present situation of the Pharmacy Services in the Hospitals of the Province of Córdoba. A survey has been prepared with the following sections: Hospital and Service data, dispensation, manufacture of pharmaceutical preparations, drugs information, Committees participation, sanitary material acquisition, and Service of Central Sterilization. The results shows, for example, that there are hospitals without pharmacists in the Pharmacy Service, in others the selection and distribution and dispensation of medicaments is not correct, some hospitals have no drug information center and pharmacovigilancy is not stablished. It can be concluded that the development of Pharmacy Services has been very poor in Córdoba Public Hospitals and that a strong change should be quickly implemented.

INTRODUCCION

En los hospitales públicos de nuestra provincia, el desarrollo de los Servicios de Farmacia (SF) no ha acompañado el avance observado en el mundo ya que se considera que es en estos servicios desde donde se puede contribuir al establecimiento de sistemas de selección, abastecimiento, calidad y distribución de medicamentos^{1,2} y, además, impulsar la investigación y desarrollo del sector farmacéutico en el campo de la utilización de los mismos³.

PALABRAS CLAVE: Servicio de Farmacia, Dispensación de medicamentos.

KEY WORDS: Pharmacy Services, Drug dispensation

Con el objetivo de conocer y luego poder plantear una propuesta de mejora en estos SF se hizo un relevamiento de la situación actual en todos los hospitales públicos de capital, regionales y zonales de la Provincia de Córdoba, Argentina.

MATERIALES Y METODOS

Se preparó una encuesta ⁴ que consta de 14 temas desarrollados en varias preguntas, con sus subpreguntas. Los aspectos encuestados fueron los siguientes:

- a) *Hospital*: tipo y número de camas.
- b) *Servicio de Farmacia*: organización edilicia, dotación humana, gestión administrativa, selección de medicamentos, sistema de compras, distribución y dispensación.
- c) *Farmacotecnia*: elaboración de cápsulas, papeles-sobres, pomadas, comprimidos, supositorios, sellos, inyectables, soluciones de uso externo, soluciones estériles no parenterales.
- d) *Servicio de Nutrición parenteral*, elaboración de protocolo.
- e) *Centro de Información de Medicamentos*: organización, edición de boletín, sistema de archivo.
- f) *Farmacovigilancia*: si se evalúa y si se informa a la superioridad.
- g) *Servicio de Farmacocinética*.
- h) *Participación en comisiones*: tipo de comisiones y lugar que en ellas ocupa el farmacéutico.
- i) *Central de Esterilización*. Cómo es su organización.

La encuesta se envió a los 42 hospitales existentes, recogándose 25 respuestas.

RESULTADOS Y DISCUSION

En la Tabla 1 se detalla el tipo de hospital, el número de camas disponibles, el número de farmacéuticos y los datos más relevantes según las 25 respuestas recibidas. Se puede comprobar que hay hospitales que no tienen Farmacéuticos a cargo del SF. La OMS ¹ sugiere un farmacéutico por cada 100 camas, pero es aconsejable que en general haya al menos dos farmacéuticos por hospital, para que siempre uno esté presente mientras funciona el SF. Concientes de nuestra realidad económica sabemos que es muy difícil lograr esta situación, pero también se sabe que un adecuado manejo del medicamento puede asegurar la calidad en la atención al paciente y generar ahorros que, por el momento, al no tener una buena organización en los SF, no se pueden calcular por falta de datos.

En cuanto a la organización edilicia interna de la Farmacia (Figura 1), según los resultados se puede comprobar que los SF actúan mayoritariamente como depósitos de medicamentos, (sólo un 15,6% tiene laboratorio y un 21% oficina). El horario de atención es de 7 a 14 horas., salvo en el Hospital de Urgencias que el SF atiende de 7 a 21 horas. En ninguno de los SF encuestados se cumplen guardias.

La organización de los sistemas de compras en los distintos servicios es muy heterogénea, desde compras diarias hasta compras semestrales. El 28% de los Hospitales adoptan el Formulario Terapéutico Nacional (COMRA) ⁵, adecuándolo en algunos casos a sus necesidades (Figura 2). No existen comités de farmacia y terapéutica ⁶.

HOSPITALES PROVINCIA DE CORDOBA						
TIPO	N° de camas	N° de Farmacéuticos	Sistema de distribución de medicam.	Centro de información de medicam.	Formulario Terapéutico	Farmacovigilancia
Polivalente	180	1	Tradicional	No	COMRA	Sí
Alta complejidad	250	1	Tradicional	No	No	No
Polivalente	150	2	Tradicional	No	COMRA	No
Alta complejidad	250	1	Tradicional	No	No	Sí
Niños	60	1	Tradicional	No	Propio	No
Polivalente	160	1	Tradicional	Sí-Archivo	Propio	No
Polivalente	430	1	Tradicional	Sí-Voluntario	Propio	Sí
Maternidad	no informa	1	Tradicional	No	No	No
Urgencia	36	2	Tradicional	Toxicológico	COMRA	No
Monovalente	75	2	Tradicional	Sí-Voluntario	COMRA	Sí
Polivalente	557	1	Tradicional	Sí-Voluntario	COMRA	Sí
Polivalente	110	0	Tradicional	No	COMRA	No
Polivalente	180	1	Tradicional	Sí-Archivo	COMRA	Sí
Polivalente	29	0	Tradicional	No	COMRA	No
Polivalente	60	0	Tradicional	No	No	No
Polivalente	36	0	Tradicional	No	Propio	Sí
Polivalente	168	1	Tradicional	Sí-Archivo	Propio	Sí
Polivalente	no informa	0	Tradicional	No	Propio	No
Polivalente	72	1	Dosis unitaria	Sí-Voluntario	Propio	Sí
Polivalente	50	0	Tradicional	No	No	No
Polivalente	110	0	Tradicional	No	No	No
Polivalente	64	0	Tradicional	No	No	No
Polivalente	36	0	Tradicional	No	Propio	No
Polivalente	39	1	Tradicional	No	No	No
Polivalente	38	0	Tradicional	No	No	No

Tabla 1. Situación de los Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina.

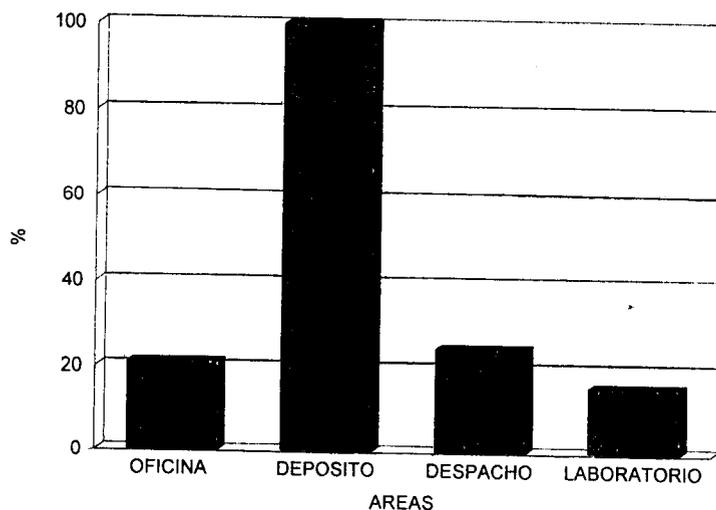


Figura 1. Representación porcentual de la organización edilicia interna de los Servicios de Farmacia.

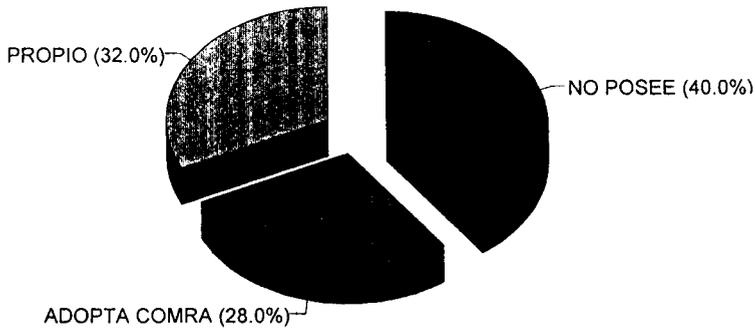


Figura 2. Relación porcentual entre los hospitales que tienen Formulario Terapéutico propio, los que adoptan COMRA, y los que no poseen FT.

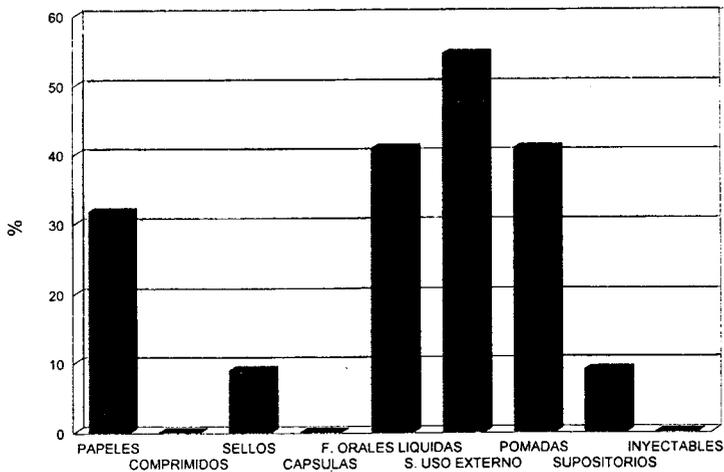


Figura 3. Porcentaje de los preparados farmacéuticos que se elaboran en los Servicios de Farmacia de los hospitales de la Provincia de Córdoba.

La distribución/dispensación se sigue realizando por sistemas tradicionales de transcripción de la receta médica a planilla por el personal de enfermería, entrega de esta planilla al SF y se retiran de éste todos los medicamentos juntos, también por personal de enfermería ⁷. Sólo un hospital regional tiene dispensación por dosis diaria. En 11 hospitales se manejan recetas especiales para antibióticos.

En todos los hospitales se atienden pacientes ambulatorios y los medicamentos los entrega el SF según receta médica. No existen en forma sistematizada fichas farmacoterapéuticas de pacientes que permitan una correcta dispensación, educación y seguimiento de tratamientos. Se puede decir que no se desarrolla Farmacotecnia en los SF de los hospitales (Figura 3). No se elaboran cápsulas, comprimidos ni inyectables. Un 55% de los SF elabora soluciones de uso externo, un 40% fórmulas orales líquidas, un 40% pomadas, un 9% supositorios. Ninguno de los laboratorios de los SF realizan control de calidad de los medicamentos.

Respecto al Centro de Información de Medicamentos, los farmacéuticos de los SF son consultados a menudo, siendo un trabajo voluntario, sin sistematizar ni guardar las preguntas recibidas. Además no cuentan para ello con bibliografía suficiente, ni actualizada.

La Farmacovigilancia ⁸ se realiza en forma voluntaria sólo en un 26% de los SF encuestados, pero no se elevan los resultados obtenidos en forma sistematizada a las autoridades correspondientes, salvo en un hospital regional.

No se hace Farmacocinética en ningún hospital de la Provincia, ni Nutrición Parenteral desde los SF.

A pesar de que por Ley ⁹ el Farmacéutico es el responsable de la Central de Esterilización, sólo dos hospitales tienen un profesional farmacéutico a cargo de la misma.

CONCLUSIONES

Los resultados muestran que los Servicios de Farmacia de los hospitales públicos de la Provincia de Córdoba (Argentina) no se encuentran funcionando de acuerdo con las pautas mundiales de organización y desarrollo de las Farmacias de Hospital.

Analizando la realidad de los SF, se considera necesario plantear un proyecto escalonado que permita alcanzar un funcionamiento de la Farmacia Hospitalaria acorde a las necesidades del equipo de salud para una mejor atención del paciente. Se propone de acuerdo con la O.M.S. ¹, que el servicio de Farmacia debe estar dirigido por un Farmacéutico y debe sustentar su labor en cuatro soportes fundamentales, que son: a) Selección de medicamentos. b) Regulación de los sistemas de adquisición, gestión de stocks, conservación y control. c) Sistema de distribución/ dispensación. d) Implantación de un sistema de información sobre medicamentos. Una vez que estas cuatro funciones (que se pueden clasificar como prioritarias en un servicio de Farmacia Hospitalaria) estén implementadas y que sea posible evaluar su funcionamiento, se podrá continuar con otras mejoras.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (1987) *"Bases para el desarrollo y aprovechamiento sanitario de la farmacia hospitalaria"*
2. Departamento de Medicina de CIBA-GEIGY, S.A. (1981) *"Guía para la formación de especialistas en Farmacia Hospitalaria"*. Barcelona
3. Laporte J.R. y G. Tognoni (1992) *"Principios de epidemiología del medicamento"*. 2da. Ed. Masson-Salvat
4. Mendaza M., C. Buenestado, M.A. Wood, M.T. Peralta, M.D. Valladares, I. Andres, M.P. Pardo, R. Abad, M.A. Gil, R. Lozano & H. Navarro (1988) Situación de los Servicios de Farmacia de Hospitales en España. *Revista de la Asociación Española de Farmacéuticos de Hospitales*. **XII**: 41-6
5. COMRA. Confederación Médica de la República Argentina (1986) *Formulario Terapéutico*
6. Organización Panamericana de la Salud (1984) *"Elaboración y utilización de formula-*

Solá, N.

7. Menéndez, A.M. y T.C. Domecq (1986) *Acta Farm. Bonaerense* **5**: 35-43
8. ANMAT, Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (1993) *Boletín N° 1*
9. *Ley 7625. Régimen del personal que integra el equipo de Salud Humana*. Gobierno de la Provincia de Córdoba