

Ministero de Salud Pública. Área Medico-Farmacéutica. Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología

Estrategia de la farmacoepidemiología y de la farmacia principal municipal (FPM)*

Descriptor: FARMACOEPIDEMIOLOGIA; CONTROL DE MEDICAMENTOS Y NARCÓTICOS; PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS; SERVICIOS COMUNITARIOS DE FARMACIA.

En febrero de 1991, el Programa Nacional de Medicamentos del Sistema Nacional de Salud, fue la respuesta del Ministerio de Salud Pública a los cambios políticos que estaban produciendo en Europa del Este y que podrían afectar el financiamiento del sistema en el futuro tal como ocurrió. Este programa estaba fundamentalmente dirigido a controlar la prescripción médica y a reducir el número de medicamentos circulantes, a expensas de un grupo de ellos, ya obsoletos y sin eficacia demostrada.

La reducción progresiva, a partir de entonces, de la disponibilidades de divisas, derivadas de la desaparición del campo socialista y el recudimiento del bloqueo norteamericano a Cuba, obligó a una revisión de las medidas de aquel programa original.

En abril de 1994 se confeccionó un Plan de perfeccionamiento del Programa Nacional de Medicamentos que se implantó inicialmente en la Ciudad de La Habana, y se extendió al resto del país a partir de enero de 1995.

Este nuevo plan añadió un grupo de acciones a las medidas de 1991, que abarcaban la distribución y dispensación de medicamentos.

En 1996 se establece en el Sistema Nacional de Salud la estrategia de la farmacoepidemiología. En la misma se crea una red nacional de centros municipales de farmacoepidemiología, ubicados en una farmacia seleccionada de cada municipio y que a partir de ese momento se conoce como Farmacia Principal Municipal (FPM).

En esta FPM radica la Presidencia del Comité Farmacoterapéutica Municipal (CFTM) órgano multidisciplinario de evaluación y control del uso racional de medicamentos en el territorio.

Este CFTM lo dirige un especialista de medicina general integral entrenado en farmacoepidemiología.

Esta FPM se constituye a una vez como órgano rector de la red de farmacias del territorio para el funcionamiento de los servicios farmacéuticos. Esta vertiente está dirigida por

* Tomado de la Estrategia de la Farmacoepidemiología y de la FPM; 1999:3-8; Centro para el Desarrollo de la Farmacología. Febrero. 1999.

una licenciada en Ciencias Farmacéutica que está al frente de la FPM y de la red municipal de farmacias.

En 1995 se emitió la Directiva 26 del Ministro de las FAR para el desarrollo de la Medicina Natural Tradicional en el país. En 1997 se crea el programa de Medicina Natural y Tradicional y una dirección homónima en el Ministerio de Salud Pública.

Esta concepción se integra al Programa Nacional de Medicamentos y a la Farmacoepidemiología que define en su concepción cubana, como recursos terapéuticos, no solo el medicamento industrial sino los fármacos de producción local, dispensarial, natural y homeopáticos así como las técnicas de medicina tradicional.

Justificación

El uso racional de los medicamentos es uno de los pilares de la llamada "Cadena de los Fármacos" que partiendo de la producción, pasa por la distribución, la prescripción, a dispensación y termina con la utilización de los mismos. El Programa Nacional de Medicamentos y el conjunto de medidas adoptadas hasta 1996 incidieron en el control administrativo de los eslabones primeros de la cadena (producción, distribución y prescripción) pero no actúan sobre la calidad del uso de los fármacos (prescripción adecuada, dispensación adecuada oportuna e informada y consumo racional).

La farmacoepidemiología entendida como la disciplina que estudia la utilización de los medicamentos y el impacto que en el orden médico, económico y social está produciendo ese uso en la sociedad, es el instrumento científico-técnico que se utilizará para intervenir en este último segmento de la cadena del medicamento.

Propósitos

La estrategia se propone, trabajar en dos vertientes interrelacionadas cuyos propósitos se complementan:

1. Desarrollar, a punto de partida de la calificación de un grupo de especialistas de MGI, un capital humano especializado en la disciplina de la farmacoepidemiología y lograr un movimiento de evaluación de la calidad de la prescripción médica y el consumo de medicamentos dirigido a hacer un uso más racional de los fármacos en el Sistema Nacional de Salud.
2. Mejorar la calidad del servicio farmacéutico que se presta en la red farmacias comunitarias con el propósito de perfeccionar la atención médica de la población y su satisfacción.

Actividades

1. Creación de una red nacional de centros municipales de farmacoepidemiología.
2. Preparación del personal que labora en la red.
3. Confección de los instrumentos metodológicos del desarrollo de la estrategia.

Acciones

Para la actividad 1

- 1.1 Se seleccionará una farmacia en cada municipio que reúna las condiciones que se establezcan para las áreas de venta al público, dispensario, almacén, reenvase, oficina de la dirección, laboratorio de control de calidad.
- 1.2 Esta farmacia se designará como Farmacia Principal Municipal (FPM), funcionará como el Centro Municipal de la Farmacoepidemiología y además fungirá como la unidad rectora de la red de farmacias del territorio para el desarrollo de los Servicios Farmacéuticos. Se habitará con los recursos que dispongan en los documentos metodológicos que se establezcan.
- 1.3 Se ubicará un(a) licenciado(a) en Ciencias Farmacéuticas que será el director(a) de la unidad.
- 1.4 Se ubicará un médico especialista en Medicina General Integral que fungirá como presidente del Comité Farmacoterapéutico del municipio.
- 1.5 Ambos especialistas formarán un equipo de trabajo y se subordinarán al Director Municipal de Salud.
- 1.6 A nivel provincial se creará un grupo Provincial de Farmacoepidemiología, dirigido por un médico, con entrenamiento en farmacoepidemiología y que se subordinará al Vicedirector Provincial de Medicamentos.
- 1.7 A nivel nacional se crea el Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología (CDF) del Ministerio de Salud Pública subordinado al Viceministro Primero del Organismo.

Para la actividad 2

- 2.1 Se preparan los especialistas de MGI seleccionados como presidentes de los Comités Farmacoterapéuticos Municipales (CFTM), a través de cursos de diplomado en Farmacoepidemiología.
- 2.2 Se diseñarán y ejecutarán cursos cortos y seminarios nacionales e internacionales para complementar la formación de los presidentes de los CFTM.
- 2.3 Se diseñarán cursos de educación continua y capacitación para el personal profesional técnico y de servicio que labora en la red nacional de farmacoepidemiología y de farmacias del Sistema Nacional de Salud.

Para la actividad 3

- 3.1 Se establecerá un reglamento que regula el trabajo del presidente del Comité Farmacoterapéutico Municipal.
- 3.2 Se actualizan los reglamentos para el trabajo de los Comités Farmacoterapéuticos de las áreas de salud y los hospitales.
- 3.3 Se establece el Reglamento del Grupo Provincial de Farmacoepidemiología.
- 3.4 Se establece el Reglamento de trabajo de la red de farmacias de los territorios.
- 3.5 Se establecerán los requerimientos y funciones de los cargos provinciales y municipales de la Red Nacional de Farmacoepidemiología.