

Propuesta de indicadores de resultados y de recursos para farmacias comunitarias cubanas

Proposal of result indicators and of resource indicators for Cuban community drugstores

Anai García Fariñas,^I Enalys García Mena,^{II} Milena Díaz Molina,^{III} Amelié González Atá,^{III} Ivette Reyes Hernández^{IV}

I Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

II Farmacia Principal Municipal Guanabacoa. La Habana, Cuba.

III Instituto de Farmacia y Alimentos. Universidad de La Habana, Cuba.

IV Departamento de Farmacia .Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los farmacéuticos cubanos están convocados por los principales dirigentes del país a utilizar con eficiencia los recursos existentes. Para cumplimentar lo anterior, y con el objetivo de implementar futuros estudios de eficiencia en las farmacias comunitarias, es imprescindible determinar los parámetros que pueden ser utilizados como indicadores de recursos y de resultados.

Objetivos : identificar indicadores de resultados y de recursos para las farmacias comunitarias.

Métodos : se desarrolló una investigación observacional. Se realizó una revisión bibliográfica y documental y la consulta a expertos. Se definieron como variables a Indicadores de resultados: aquellos que reflejen la consecución tangible del objeto social de la institución e Indicadores de recursos: conjunto de recursos materiales, humanos y financieros que se consume en el logro de un resultado específico.

Resultados: la propuesta de indicadores de resultados para las farmacias comunitarias es la siguiente: satisfacción de la población, ventas, supervisiones satisfactorias, faltantes o sobrantes, abastecimiento de medicamentos, abastecimiento de medicamentos naturales, abastecimiento de medicamentos químico dispensariales. La propuesta de indicadores de recursos para las farmacias comunitarias resultó en: salario mensual devengado, costo de adquisición de mercancías, otros gastos. **Conclusiones:** se identificaron indicadores de resultados y de recursos para las farmacias comunitarias sustentados en la información

disponible y ajustada a las características propias de estas unidades en el contexto sanitario cubano.

Palabras clave : farmacia comunitaria; indicadores; recursos; resultados.

ABSTRACS

Introduction: the Cuban pharmacists are called upon by the main leaders of the country to efficiently use the existing resources. For attaining the above-mentioned and for implementing future efficiency studies in the community drugstores, it is indispensable to determine the parameters that may be used as result and resource indicators.

Objectives: to identify the result and the resource indicators for the community drugstores.

Methods : observational research, literature and documentary review and expert consultation. Result indicators were defined as those reflecting the tangible attainment of the social object of the institution and resource indicators were a set of material, human and financial resources that are consumed in fulfilling a specific result.

Results: the proposal of result indicators for the community drugstores is the following: population's satisfaction, sales, right supervisions, shortages and surpluses, drug provision, natural drug supply, and supply of chemical drugs. The proposal of resource indicators for the community drugstores were monthly salary paid, cost of product purchase and other costs.

Conclusions : several result and resource indicators were determined for the community drugstores based on available information, according to the characteristics inherent to these units in the Cuban health care setting.

Keywords : community drugstore, indicators, resources, results.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, existen 2 144 Farmacias Comunitarias. Estas se agrupan en varios tipos: Farmacia Principal Municipal (182), Farmacias Comunitarias Especiales de Área de Salud (463), Farmacias Comunitarias de Atención Hospitalaria (91) y Farmacias Comunitarias Normales (1 408). A ello se adicionan las insertadas dentro de hospitales (152) y policlínicos (451), en estos últimos denominada generalmente como almacén de medicamentos. En algunas de ellas se cuenta con dispensarios para realizar las fórmulas magistrales y las producciones de medicamentos naturales y químico dispensariales. Sus turnos pueden ser permanentes u otra modalidad de acuerdo a las necesidades del área. [1] Están agrupadas en redes constituidas por las unidades de farmacia de cada municipio del país y regidas por la Farmacia Principal Municipal que le corresponde. Estas redes municipales se subordinan a las Empresas Provinciales Minoristas de Medicamentos, tanto administrativa como técnicamente y a las Direcciones Municipales de Salud desde el punto de vista metodológico. Las Empresas Provinciales y las Direcciones

Municipales a su vez se supeditan a las Direcciones Provinciales y estas al Departamento de Servicios Farmacéuticos del Ministerio de Salud Pública.

Los farmacéuticos, al igual que el resto de los trabajadores del sector de la salud, se encuentran inmersos en la implementación de medidas que promuevan las transformaciones necesarias para lograr el uso eficiente y racional de los recursos con que dispone el sector. [2].³¹ Eficiencia se define como "la capacidad para producir la máxima salida a partir de determinada entrada", [4] por lo que para medir la eficiencia de un sistema o de una entidad cualquiera habrá que tener información precisa y específica sobre los recursos empleados y los resultados alcanzados. [5]

En la actualidad se cuenta con una gran cantidad de información que se genera de manera sistemática, la cual es analizada con cierta periodicidad durante los múltiples procesos de control que se llevan a cabo en las farmacias comunitarias, no obstante los indicadores empleados suelen estar dirigidos a las funciones o procesos que se desarrollan en las entidades, más que a los resultados que se obtienen en las mismas. Por otra parte, la condición dual de Empresa y unidad de salud que tienen estas entidades en el contexto del Sistema Nacional de Salud en Cuba (SNS) complejiza el proceso de evaluación del éxito en el desempeño organizacional, que por lo general se inclina hacia el uso de indicadores financieros para el acercamiento a la eficiencia a través de la rentabilidad económica de estas unidades.

Esta situación dificulta el avance hacia el objetivo de conocer cuáles son los niveles de eficiencia alcanzados desde una perspectiva integradora, que si bien no desatienda la perspectiva económica financiera también sopesa los resultados logrados, como unidades del SNS con responsabilidades en el uso racional de los medicamentos. En este contexto se diseñó la presente investigación dirigida a responder las siguientes interrogantes:

¿Qué indicadores se podrán emplear para medir el resultado y los recursos de las farmacias comunitarias a partir de la información existente?

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional. Se definieron como variables los Indicadores de resultados, que serán aquellos que reflejen la consecución tangible del objeto social de la institución y los Indicadores de recursos, que serán el conjunto de recursos materiales, humanos y financieros que se consumen en el logro de un resultado específico.

Se realizó la revisión de los documentos que dirigen la actividad, como son la misión de las farmacias comunitarias, su objeto social, el Programa Nacional de Medicamentos, [6] el Manual de Normas y Procedimientos⁷ y los informes mensuales de actividad.

La propuesta de indicadores se sometió a la opinión de expertos. Se consideró como experto a todo profesional vinculado a la labor de las farmacias comunitarias con más de 10 años de experiencia laboral. En total se entrevistaron 10 profesionales que se desempeñan en la Dirección Nacional de Medicamentos del MINSAP, en el Instituto de Farmacia y Alimentos o en la Empresa Provincial Minorista de Medicamentos del Este de La Habana. En la entrevista se indagó, para cada uno de los indicadores de resultados y de recursos identificados en la revisión documental, si el experto consideraba Adecuado o No utilizar el indicador para

medir los resultados del funcionamiento de una farmacia comunitaria, así como para determinar los recursos empleados.

Se seleccionaron los indicadores que para tres cuartos o más de los expertos resultaron Adecuado y sobre los cuales se contó con información en las farmacias con frecuencia mensual.

Se solicitó el consentimiento de las autoridades del sector de salud y de la empresa del Este de Farmacias. Los resultados se discutieron con las propias autoridades.

RESULTADOS

INDICADORES DE RESULTADOS

La misión de las farmacias comunitarias cubanas no plasmada en los documentos rectores como el Programa Nacional de Medicamentos 6ta edición ⁶ o el Manual de Normas y Procedimientos del año 2005. [7] No obstante, se pudo encontrar en INFOMED una referencia en la que se define que "Las farmacias comunitarias tienen la misión de asegurar la existencia de los medicamentos imprescindibles en su área de salud".¹

No se constató la existencia de un documento que contuviera por escrito el objeto social de las farmacias comunitarias, en su lugar se encontró que estas unidades se rigen por el objetivo empresarial de la Empresa de Medicamentos que le corresponde, que consiste en: "comercializar de forma minorista y en pesos cubanos medicamentos del cuadro básico, homeopáticos, fito y apifármacos, terapia floral, así como agujas, peras de oído, bolsas de agua, equipos de lavado, patos, cuñas, termómetros, goteros y materiales asépticos y de curación, según nomenclatura aprobada por el Ministerio de Comercio Interior, brindar servicios de alquiler de sillas de ruedas, camas *Fowler*, colchones, oxígeno, colchones antiescaras, extraederas de flema y manómetros, en pesos cubanos, producir y comercializar de forma mayorista, en pesos cubanos, los medicamentos naturales, dígame medicina verde y los medicamentos químico dispensariales para todas las farmacias, policlínicos, hospitales y otras instituciones de salud del territorio, prestar servicios de transportación de medicamentos, agua destilada y demás productos médicos, en pesos cubanos, brindar servicios de comedor y cafetería, a sus trabajadores en pesos cubanos".

Por otra parte, el Manual de Normas y Procedimientos⁷ aunque es un documento metodológico que constituye una importante herramienta de trabajo para las farmacias comunitarias, proporciona información detallada sobre todos los aspectos del trabajo en la farmacia y profundiza en temas vitales para el correcto funcionamiento de los servicios farmacéuticos, no incluye indicadores que permitan medir los resultados que se obtienen en las farmacias comunitarias. Una conclusión similar se derivó del estudio del Programa Nacional de Medicamentos.⁶

Además se revisaron las informaciones que brindan las farmacias comunitarias mensualmente a las Farmacias Principales Municipales. Estas son: total de pacientes consumidores de medicamentos controlados, total de pacientes consumidores de efectos médicos, cantidad de frascos de productos naturales y químico dispensariales, materias primas y de medicamentos alopáticos con fecha de vencimiento en los siguientes tres meses, existencia y venta de preservativos, cantidad de productos retenidos, cantidad de productos pendientes a devolver a

Droguería, principales incidencias médicas, cantidad de productos con fallas de calidad, cambios de medicamentos al momento del expendio, total de pacientes atendidos, total de nuevas inscripciones de medicamentos controlados por producto, cantidad en existencia y vendida de productos naturales y químico dispensariales, cantidad de localizaciones de medicamentos, total de mensajería, total de dinero recaudado por concepto de venta, porcentaje de cumplimiento del plan de ventas, existencia de faltantes o sobrantes, número de quejas y para las unidades con dispensario además se cuenta con el informe de producción de productos naturales y químico dispensariales.

Finalmente se consultó el grupo de indicadores económico financieros entre los que se destacaron la venta, el cumplimiento del plan de venta y los faltantes y sobrantes.

De la integración de toda la información revisada se identificaron potenciales indicadores de resultados. Posteriormente se analizó si todos podían ser medidos en las condiciones de la práctica habitual. Para los indicadores de resultados existencia de medicamentos alopáticos, producción de medicamentos de origen natural y dispensarial, alquiler de efectos médicos, mensajería, localización y dispensación se encontraron elementos prácticos que imposibilitan el empleo de ellos para los fines del estudio.

La información disponible sobre el nivel de existencia de medicamentos alopáticos en las farmacias comunitarias tiene la limitación de que el nivel de abastecimiento de la unidad se iguala al de la Droguería. Esto no permite determinar si la no existencia de un producto en el momento en el que el paciente asiste a adquirirlo es imputable a la farmacia o no. Si la farmacia no tiene un medicamento por motivos como: error al pedirlo, desabastecimiento por algún evento epidemiológico, no es considerado como una falta del producto.

La producción de medicamentos de origen natural (MNT) y dispensariales no ocurre en la totalidad de las unidades, sólo en aquellas que cuentan con dispensario. Con relación al alquiler de efectos médicos este está centralizado en la Farmacia Principal del municipio.

La mensajería solo funciona en las farmacias especiales de área por lo que no se puede medir en todas las unidades. Respecto al servicio de localización se encontró que aunque está definido se brinda en la totalidad de las farmacias, se conoce que sólo se ofrece si lo solicita el interesado. Finalmente, la dispensación y la atención farmacéutica no constituyen prácticas habituales en el trabajo de la generalidad de las farmacias comunitarias.

Con este análisis se conformó una propuesta de indicadores de resultados, para la cual se tuvo en cuenta no solo el punto de vista de la unidad de salud encargada de los servicios sino también el enfoque empresarial que complementa cualquier análisis de los resultados obtenidos, la cual fue sometida a la consulta de expertos (cuadro 1).

Cuadro 1. Propuesta de indicadores de resultados presentada a los expertos

Propuesta de Indicadores	Descripción
Ventas	Total de ventas en dinero por farmacias y por mes
Quejas	Total de quejas por farmacias y por mes
Resultados de las supervisiones	Resultado obtenidos por las farmacias y por mes
Faltantes y sobrantes	Existencia de faltante o sobrante en dinero y por mes
Porcentaje abastecimiento productos naturales (MNT)	Porcentaje de existencia de medicamentos naturales con respecto al cuadro básico de estos medicamentos por unidad y por mes
Porcentaje abastecimiento productos químicos dispensariales (PQD)	Porcentaje de existencia de medicamentos químicos con respecto al cuadro básico de estos medicamentos por unidad y por mes

El resumen de los criterios de los expertos sobre cada uno de los indicadores se presenta en la tabla 1. Todos los indicadores alcanzaron el nivel umbral de consenso de 75 %. No obstante, se analizaron los argumentos de los expertos que consideraron estos indicadores como No adecuados. Con respecto a las ventas se señaló que desde el punto de vista de salud no cumple con lo que se espera de las Farmacias como instituciones encargadas de brindar servicio a la población. No obstante, las ventas sí marcan el cumplimiento del objetivo de estas entidades como parte de la Empresa de Medicamentos a la que pertenecen. Con relación a las Quejas se consideró que la población se queja en ocasiones por situaciones ajenas a la unidad de farmacia, criterio que aunque no deja de ser cierto, no invalida la utilidad de la queja como una aproximación a la satisfacción de la población. El indicador resultados de las supervisiones recibió opiniones desfavorables pues las diferentes instituciones que visitan las unidades de farmacia (Ministerio de Salud Pública MINSAP, Dirección Provincial de Salud, Empresa de Medicamentos, Farmacia Principal Municipal, órganos de la FAR), utilizan diferentes guías de supervisión, por tanto no se evalúa siempre de igual manera, sin embargo es la forma oficial y reconocida de evaluar el trabajo de las farmacias comunitarias.

Los expertos, además, propusieron incorporar los siguientes indicadores: satisfacción del equipo de salud, satisfacción de la población, encuestas y dispensación. Estos indicadores están relacionados con procesos que no están implementados de manera sistemática en el país. Particularmente sobre la dispensación, previamente se mencionó su prácticamente nula presencia en los actuales servicios farmacéuticos cubanos comunitarios. La propuesta del indicador sobre abastecimiento de productos industriales ó alopáticos fue realizada por dos expertos y aunque tiene cierto grado de sesgo, por la causa explicada anteriormente, se reconsideró, ya que permite tener una medida de la situación para este tipo de medicamentos que además representa la gran mayoría de los del cuadro básico y sobre ellos se cuenta con información mensual.

Tabla 1. Resultados de la consulta a expertos sobre los indicadores de resultados

Indicador	Adecuado (%)	No adecuado (%)	Modificación sugerida por expertos a cada indicador. Convertirlo en el indicador:
Venta	70	30	---
Queja	90	10	Porcentaje quejas=quejas/total de pacientes atendidos x100
Resultados de las supervisiones	90	10	Porcentaje de supervisiones satisfactorias=supervisiones satisfactorias/total de supervisiones x100
Faltantes y sobrantes	90	10	Porcentaje faltante o sobrante= inventario físico/ inventario reportado x100
Porcentaje abastecimiento productos naturales (MNT)	100	0	---
Porcentaje abastecimiento productos químicos(PQD)	100	0	---
Propuesta de nuevos Indicadores realizadas por los expertos			
Satisfacción del equipo de salud			
Satisfacción de la población			
Dispensación			
Abastecimiento de productos industriales			

De los seis indicadores de resultados propuestos por la autora, tres fueron modificados para convertirlos en nuevos indicadores y el resto se mantuvo como la propuesta inicial. De los cinco indicadores sugeridos por los expertos, solo se incluyó uno sobre la base de que era el único del que se disponía de la información (mensual) necesaria para su análisis.

Finalmente se conformó una propuesta de indicadores de resultados para las farmacias comunitarias, de uso mensual:

1. *Satisfacción de la población*: quejas/total de paciente atendidos en un mes* 100.
2. *Ventas*: total dinero recaudado por concepto de venta.
3. *Supervisiones satisfactorias (porcentaje)*: supervisiones satisfactorias/ total de supervisiones x 100.
4. *Faltantes o sobrantes (porcentaje)*: inventario físico real/inventario físico reportado x 100.
5. *Abastecimiento de medicamentos alopáticos (porcentaje)*: medicamentos en existencia/ medicamentos planificados según Cuadro Básico (CB) x 100.

6. *Abastecimiento de medicamentos naturales (porcentaje)*: medicamentos en existencia/medicamentos planificados según CB x100.

7. *Abastecimiento de medicamentos químico dispensariales (porcentaje)*: medicamentos en existencia/medicamentos planificados según CB x 100.

INDICADORES DE RECURSOS

Ni la misión ni el objeto social de estas instituciones reflejan información relacionada con los recursos que deben preverse en las Farmacias Comunitarias. El Manual de Normas y Procedimientos dispone que el personal de las farmacias comunitarias debe estar conformado por licenciados, técnicos, administrador, dependientes y personal auxiliar, por lo que se deduce que cada farmacia debe contar con personal titulado. Con relación al resto de los recursos, aunque se definen las áreas de trabajo (dispensación, almacén, dispensario, atención farmacéutica, preparación de medicamentos homeopáticos y servicio de información de medicamentos), no se hace referencia a los otros gastos en que incurren estas instituciones. En el Programa Nacional de Medicamentos se constató que solo se tienen en cuenta los recursos humanos y se plantea que deben estar disponibles según lo refleja el Manual de Normas y Procedimientos.

Las informaciones de recursos que mensualmente se generan por las farmacias comunitarias son el salario devengado, los gastos por electricidad, por teléfono y por agua, el pago a droguería, los traslados, las devoluciones, las reclamaciones y los ajustes de inventario.

La cuadro 2 muestra la propuesta de indicadores de recursos de las farmacias comunitarias presentada a los expertos. Los resultados derivados del proceso de consulta se presentan en la tabla 2. Los seis indicadores de recursos propuestos alcanzaron el nivel de consenso establecido, por lo que todos se consideran adecuados. Las sugerencias o propuesta de nuevos indicadores emitidas por el grupo de expertos no fueron tenidas en cuenta porque la información sobre la capacitación no se recoge mensualmente para todas las unidades, la literatura actualizada y la conexión a INFOMED son recursos que no existen en las unidades y no se cuenta con la información mensual sobre el gasto por modelajes e insumos ni por reparación.

Finalmente se decidió organizar los indicadores en tres grupos, por lo cual la propuesta de indicadores de recursos para las farmacias comunitarias quedó como se presenta a continuación:

1. *Salario mensual devengado*: total de pagos realizados a los trabajadores por concepto de salario expresado en pesos cubanos con frecuencia mensual.

2. *Costo adquisición de mercancías*: total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de compra de medicamentos terminados (alopáticos, naturales y químico dispensarial) y materias primas.

3. *Otros gastos*: sumatoria del gasto mensual total en pesos cubanos por concepto de electricidad, teléfono, agua y depreciación de medios básicos.

Cuadro 2. Propuesta de indicadores de recursos presentada a los expertos

Propuesta de Indicador	Descripción
Recursos humanos	total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de salario
Electricidad	total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de electricidad
Agua	total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de agua
Teléfono	total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de teléfono
Equipamiento mobiliario e instalaciones	total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de depreciación
Costo venta mercancía	total de gasto mensual en pesos cubanos por concepto de compra de medicamentos terminados (alopáticos, naturales y químico dispensariales) y materias primas.

DISCUSIÓN

Determinar los indicadores de resultados a utilizar para medir el trabajo de una farmacia resultó complicado, pues no existe concordancia entre lo que se plantea en los documentos que rigen las funciones o actividades que en ella se desarrollan. En el Programa Nacional de Medicamentos (PNM)⁶ y el Manual de Normas y Procedimientos,⁷ se recoge un grupo de funciones relacionadas con la atención al paciente (planificación, selección, adquisición, almacenamiento, producción, distribución, dispensación, control y provisión de información sobre medicamentos, productos farmacéuticos y otros insumos y materiales destinados a la salud de la población y la prestación de la atención farmacéutica a la comunidad); además se reconoce como objetivo esencial garantizar la disponibilidad de medicamentos de comprobada eficacia, seguridad y calidad contribuyendo al uso racional de los mismos mediante acciones concretas de farmacodivulgación, farmacovigilancia y farmacia clínica. Sin embargo, según el objeto social y la misión, estos centros deben garantizar los ingresos a través de las ventas y su campo de acción guarda relación fundamentalmente con asegurar la presencia estable de medicamentos en las farmacias y otros insumos para percibir ingresos por ellos.

Debe señalarse que la formalización actual de la misión de las farmacias comunitarias cubanas, además de no aparecer en los documentos rectores de la actividad, refleja una brecha importante entre el cometido social reconocido y las aspiraciones científico técnicas y potencialidades del profesional farmacéutico en su actuar comunitario. Díaz y col^[8] hacen referencia a un concepto más en concordancia con la situación mundial en el que se señala "la misión de la práctica farmacéutica es suministrar medicamentos y otros productos y servicios para el cuidado de la salud y ayudar al individuo y a la sociedad, para emplearlos de la mejor manera posible, con actividades de carácter asistencial, administrativo, tecnológico y científico". Este concepto es más abarcador de las funciones de los servicios comunitarios y está a tono con la situación de los servicios farmacéuticos a nivel internacional.

Las farmacias comunitarias cubanas responden a dos visiones diferentes, contradictorias en sus aspiraciones, lo cual impone una peculiaridad a la hora de estudiar los resultados esperados de las entidades, ya que estos son visualizados desde diferentes ópticas y medidos por diferentes raseros. Por una parte (la visión salubrista) la unidad debería centrarse en el incremento de acciones dirigidas al uso racional de los medicamentos, mientras que desde la otra (visión empresarial) los resultados estarían asegurados cuando los niveles de ventas o de producción sean los adecuados. Bajo la visión de unidad del SNS la interpretación de menores niveles de venta sería diferente, por ejemplo pudiera estar debida a mayor regulación de la prescripción médica, menor automedicación o barreras económicas de acceso. Sin embargo, esto no concuerda con la visión empresarial, donde las unidades están obligadas a incrementar las ventas de forma tal que les permitan ser rentables para poder sufragar sus gastos y tener ganancias.

Esta contradicción en la mayoría de los países se resuelve con la puesta a disposición de los pacientes-clientes de una amplia gama de suplementos, artículos de parafarmacia y otros variados, así como otros servicios de salud, todo lo cual garantiza que las unidades sean rentables a la vez que dispensan el medicamento de forma adecuada, casi siempre bajo supervisión profesional,⁸⁻¹⁵ solución no aplicable actualmente en el contexto cubano. No obstante, la evidencia internacional señala que pueden trazarse estrategias para conciliar ambas necesidades. Álvarez RD¹⁶ señala entre las medidas a tomar para incrementar las ventas mejorar la imagen de la unidad, instaurar los servicios a domicilio, diversificar el tipo de venta, o sea, que no sea solo la personal, sino también la impersonal, a través del teléfono y mediante INTERNET y también aplicar descuentos y bonificaciones. Otro enfoque es el defendido por Armando PD[9] y Torrens y col[10] que se centran en la propuesta del aumento en la prestación de servicios profesionales farmacéuticos, lo cual a la vez que visibilizaría y convertiría a las farmacias en verdaderos establecimientos sanitarios, conllevaría a un incremento de los ingresos.

El Manual de Normas y Procedimientos plantea que la Farmacia debe ser dirigida por un personal graduado de la especialidad de Farmacia con calificación profesional o media, cuando no se pueda disponer del primero, sin embargo no define en qué otras áreas debe estar presente el personal calificado ni cuántos de ellos, lo cual afecta el cumplimiento de funciones como la dispensación, la atención farmacéutica o la participación en el equipo básico de salud. Este documento también establece que la dispensación, como actividad profesional y de servicios, se brindará en todas las farmacias del SNS por personal profesional, sin embargo la realidad cubana no concuerda con ello. Por solo citar un ejemplo, en la provincia La Habana, en el 80,6 % de las farmacias comunitarias no existe presencia de Licenciados en Farmacia.[11] La situación relativa al no completamiento de las plantillas, así como a la ausencia del profesional en la Farmacia, tienen su efecto sobre los niveles de resultados de las farmacias comunitarias, máxime cuando es precisamente el recurso humano, uno de los más importantes para el correcto funcionamiento de esa institución del SNS. Ejemplo de ello es la ausencia de actividades de atención farmacéutica, lo cual a decir de Torres A[12] está influenciado, entre otros aspectos, por la ausencia de profesionales farmacéuticos, la falta de reconocimiento del farmacéutico por el equipo de salud y por las autoridades del SNS; falta de orientación clínica para la real atención primaria de salud; dificultades en el acceso de información sanitaria de pacientes y concepción de la Farmacia como lugar de venta de medicamentos.

Es importante señalar que el farmacéutico no cumple con el rol para el cual ha sido formado y que realizan estos profesionales en otros países. Así lo refleja Reyes I y col¹³ quien plantea en su trabajo que los profesionales farmacéuticos continúan

realizando funciones administrativas, de dirección y suministro de medicamentos, dejando a un lado la atención farmacéutica. Para reafirmar lo anterior aparece lo publicado por F. Debesa en el año 2006 cuando plantea "el farmacéutico cubano está formado para mejorar la salud de la población, una función que viene desempeñando sin que sea explotada al máximo todo el potencial que este puede dar, con limitación de su acción muchas veces al control de loteo, vencimiento y chequeo de producciones dispensariales, sin aprovechar su formación para que funja como un promotor de salud o educador para prevenir enfermedades",¹⁴ por lo tanto este profesional debe jugar el papel que le toca pues es el pilar decisivo que garantiza el éxito de la farmacia como institución. Generalmente la atención a los pacientes la brindan dependientes de farmacias que en algunos casos tienen varios años de experiencia en el sector, pero para realizar esta actividad sólo deben cumplir con el requisito de poseer duodécimo grado y recibir un curso de quince días de adiestramiento ofrecido por los profesionales de la red. A ello se adiciona que los dependientes, sin ninguna supervisión técnica, son los encargados de recibir prescripciones médicas y realizar el expendio de medicamentos, por lo que en el proceso de entrega de los medicamentos no se garantizan las exigencias técnicas-profesionales y se omiten las acciones educativas e informativas relacionadas con la farmacoterapéutica. Realidad también constatada en el estudio de Dupotey y col¹⁵ en Santiago de Cuba en 2011.

El empleo de indicadores que se acercan a la satisfacción de la población está en consonancia con reportes previos, como el de Álvarez RD,¹⁶ Carballo M¹⁷ y González A. y Bermúdez I.¹⁸ Los dos últimos refieren que para medir el resultado de trabajo de los servicios farmacéuticos comunitarios los indicadores a tener en cuenta, según los preceptos de calidad, son satisfacción de los pacientes, de los facultativos y de los farmacéuticos.

Con relación al indicador relacionado con la venta este se encontró también en los artículos de Álvarez RD,¹⁶ de Armando PD⁹ y de Torrens y col¹⁰ para quienes las ventas es un indicador fundamental en las farmacias. Los faltantes o sobrantes se han empleado con anterioridad por Rattanachotphanit y col¹⁹ en un estudio dirigido a medir la eficiencia en servicios farmacéuticos hospitalarios públicos en Tailandia. El abastecimiento de medicamentos y materias primas coincide con lo reportado por González A y Bermúdez I¹⁸ en un estudio de calidad de los servicios farmacéuticos comunitarios.

No obstante, la propuesta presentada en relación a indicadores de resultados visualiza limitaciones en tanto no se refleja la actividad clínico asistencial; lo que pasa por la falta de planificación, desarrollo y control de dicha actividad, a pesar de ser concebida en el actual Manual de Normas y Procedimientos para farmacias comunitarias.

Los indicadores de recursos propuestos en este trabajo coinciden con los empleados por otros autores como Rattanachotphanit y col,¹⁹ que utilizó como indicador de recursos la presencia de farmacéuticos y la presencia de personal de apoyo. La disponibilidad de recursos humanos y materiales fue empleada por Jaramillo y col²⁰ y Bermúdez y col¹⁸, al evaluar los recursos a utilizar para implementar un servicio de dispensación en las farmacias comunitarias y la calidad de los servicios farmacéuticos comunitarios de un área de salud, respectivamente. En todos estos casos los recursos se evaluaron a través de su presencia física, no obstante, existe coincidencia con el presente estudio aunque en este el acercamiento es a través de su valor monetario, es decir gasto por salario, por mercancía y otros conceptos.

En general se realizó una propuesta de indicadores de resultados y de recursos para las farmacias comunitarias sustentados en la información disponible y ajustada

a las características propias de estas unidades y de utilidad para futuros estudio de eficiencia organizacional de las farmacias comunitarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Misión farmacias comunitarias [Internet]. [consultado 2 Nov 2010]. Disponible en <http://www.directorioinstituciones.sld.cu/.../institutions.php?>
2. Ministerio de salud pública. Transformaciones Necesarias en el Sistema Nacional de Salud Pública. 2012 [citado 11 Mayo 2012] Disponible en <http://cuba.campusvirtualsp.org/?q=node/94>
3. Objetivo de trabajo y criterios de medidas 2014. La Habana: MINSAP; 2013
4. World Health Organization. Concepts, methods and debates [Internet]. [consultada 27 Ene 2005]. Disponible en: <http://www.who.int/health-systems-performance/concepts.htm>
5. Rubio S. Principios de economía de la salud. Barcelona: Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III; 2004.
6. Programa Nacional de Medicamentos. 6ta Edición. La Habana: Minsap; 2012.
7. Normas y Procedimientos Farmacia Comunitaria. La Habana: Minsap; 2005.
8. Díaz C, Llerena F, Núñez M. La superación de los tutores como premisa en la formación de profesionales. Perfil Servicios Farmacéuticos. Medisur 2012; 10(3): 218-26.
9. Armando PD, Vega EM, Uema SA. Imagen profesional de farmacias comunitarias: causas y estrategias de mejora aplicando técnicas de investigación cualitativa. Rev. Salud Pública. 2011; 13(2): 274-287.
10. Torrens I, Martínez F, Grande M, Pablo D, Ramos J. Opiniones de farmacéuticos que trabajan en un grupo de farmacias cuya diferenciación es la prestación de servicios de atención farmacéutica. El caso de Farmacias Trébol. Pharm Care Esp. 2011; 13(2): 48-56.
11. Moure-Lorenzo S, Iñiguez-Rojas L, Fernández-Manzano E, Pérez-Piñero J. La diferenciación territorial en los servicios farmacéuticos comunitarios en Ciudad de La Habana [Internet] [consultado 13 Nov 2010]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_1_07/spu04107.htm
12. Torres Domínguez A. Errores en la medicación: función del farmacéutico. Rev Cubana Farm [revista en la Internet]. 2005 Ago [citado 09 Dic 2014] ; 39(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011&lng=es
13. Reyes I.; Bermúdez I. Caracterización de la práctica de la atención farmacéutica en instituciones hospitalarias de Santiago de Cuba. Revista Cubana de Farmacia. 2013; 47(2): 225-238.

14. Debesa-García F. El farmacéutico y la salud pública [Internet] [consultado 13 Nov 2010]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol40_1_06/far11106.htm
15. Dupotey NM, Quiala L, Téllez T. Rol del farmacéutico asistencial desde la perspectiva de los pacientes en Santiago de Cuba. Pharm Care Esp. 2011; 13(4):181-190.
16. Álvarez RD. Estrategias de comercialización y su impacto en el nivel de ventas de la empresa Farmacia Comunitaria Los Andes, de la Ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua. [Tesis]. Ambato: Escuela de administración de Empresas: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2013.
17. Carballo M. Plan de acción para el perfeccionamiento de la calidad de los servicios farmacéuticos, en un área de salud del municipio Holguín. Cuba [Tesis]. Santiago de Cuba: Facultad de Ciencias Naturales; 2010.
18. González A, Bermúdez I. Calidad de los servicios farmacéuticos comunitarios del área de salud Camilo Torres y propuesta para su gestión. 2009 [Citado 13 septiembre 2014] Disponible en: <http://infarmate.blogspot.com/2014/11/calidad-de-los-servicios-farmaceuticos.html>
19. Rattanachotphanit T, Limwattananon C, Limwattananon S, Johns JR, Schommer JC, Brown LM. Assessing the efficiency of hospital pharmacy services in Thai public district hospitals. Southeast Asian J Trop MedPublic Health. 2008 Jul; 39(4):753-65
20. Jaramillo L, Bermúdez del Sol A, Martín Y, Morales JL, San Gabino Y. Caracterización de las Farmacias Comunitarias en Santa Clara para la implementación de la dispensación de medicamentos. Revista Cubana de Farmacia. 2012; 46(1):61-71.